

山元町国民健康保険 第3期データヘルス計画

令和6年3月
山元町

第1章	計画策定について	
	1 計画の趣旨	1
	2 計画期間	2
	3 実施体制・関係者連携	2
	4 データ分析期間	3
第2章	地域の概況	
	1 地域の特性	4
	2 人口構成	5
	3 医療基礎情報	8
	4 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	9
	5 平均余命と平均自立期間	14
	6 介護保険の状況	16
	7 死亡の状況	22
第3章	過去の取り組みの考察	
	1 各事業の達成状況	25
第4章	健康・医療情報等の分析	
	1 医療費の基礎集計	42
	2 生活習慣病に関する分析	51
	3 健康診査データによる分析	56
	4 被保険者の階層化	60
	5 各種健康診査（検診）受診率	62
第5章	健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
	1 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	63
	2 健康課題を解決するための個別の保健事業	65
第6章	その他	
	1 計画の評価及び見直し	83
	2 計画の公表・周知	83
	3 個人情報の取扱い	83
	4 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	84
参考資料		
医療費等統計		
	1 基礎統計	86
	2 高額レセプトに係る分析	94
	3 疾病別医療費	100
	4 生活習慣病に係る医療費等の状況	114
	5 特定健康診査に係る分析結果	121
	6 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	129
	7 要介護認定状況に係る分析	135
保健事業に係る分析		
	1 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析	145
	2 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	150
	3 受診行動適正化指導対象者に係る分析	155
	4 ジェネリック医薬品普及率に係る分析	158

-目次-

5	薬剤併用禁忌に係る分析	161
6	長期多剤服薬者に係る分析	163
「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ		165
年度別 特定健康診査結果等分析		
1	有所見者割合	172
2	質問別回答状況	181
巻末資料		
1	「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	198
2	用語解説集	199
3	疾病分類	201
4	分析方法	205

第1章 計画策定について

1 計画の趣旨

(1) 背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」と掲げられた。また、これを受け、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められた。その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI※の設定を推進するとの方針が示された。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められている。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられる。本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものである。計画の推進に当たっては、医療・介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化に努めるものとする。

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

(2) 計画の位置づけ

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものである。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する各種保健福祉計画と調和のとれた内容とする。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとする。

2 計画期間

計画期間は、関係する計画との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

3 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の実施体制の確保

本計画における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生担当や宮城県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国民健康保険担当が主体となつて行う。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題も様々であることから、後期高齢者医療や介護保険、生活保護等の保健福祉担当が横断的に連携し、それぞれの健康課題を共有し保健事業を展開する。

国民健康保険担当は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保する。

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となる。共同保険者である宮城県のほか、国民健康保険団体連合会や医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係者等、更に、後期高齢者医療広域連合や大学等の社会資源等と健康課題を共有し連携強化に努める。

また、計画は、被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的・積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、国民健康保健運営協議会等を通じて、被保険者の意見が反映できる体制を構築する。

4 データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健康診査分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健康診査分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

※本計画書内のグラフ、表などの数値合計が100%ではない場合がある。

これはデータとして使用した数値の端数処理によるものである。

第2章 地域の概況

1 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

本町は、宮城県の最東南端に位置し、東は直線的な海岸となって太平洋に面し、西は阿武隈高地の北端をなす丘陵地が南北に連なって丸森町・角田市に接し、南は福島県新地町、北は亘理町と接している。面積は64.58 km²(東西約6km、南北約12 km)で、夏は涼しく、冬は温暖で降雪が少なく、比較的過ごしやすい地域となっており、「東北の湘南」とも称される。

産業分野では、5大特産品である、いちご、りんご、ホッキ貝、シャインマスカット、復興芝生や、町最大の集約を誇る「いちご狩り」が町の認知度を向上させ、農水産物直売所「やまもと夢いちごの郷」や「震災遺構中浜小学校」などの施設にも、県外から多くの方が訪れ交流人口も拡大している。

また、国道6号を主要道路とし、常磐自動車道や県道相馬亘理線、JR常磐線の交通インフラも整い、企業誘致や物流においても利便性の高い地域となっている。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本町の令和4年度における、医療提供体制を示したものである。

医療提供体制(令和4年度) (千人当たり)

医療項目	山元町	県	同規模	国
病院数	0.3	0.3	0.3	0.3
診療所数	2.1	3.9	2.7	4.2
病床数	117.9	56.8	40.8	61.1
医師数	6.9	13.6	5.0	13.8
外来患者数	842.1	752.2	708.1	709.6
入院患者数	22.9	19.5	22.2	18.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2 人口構成

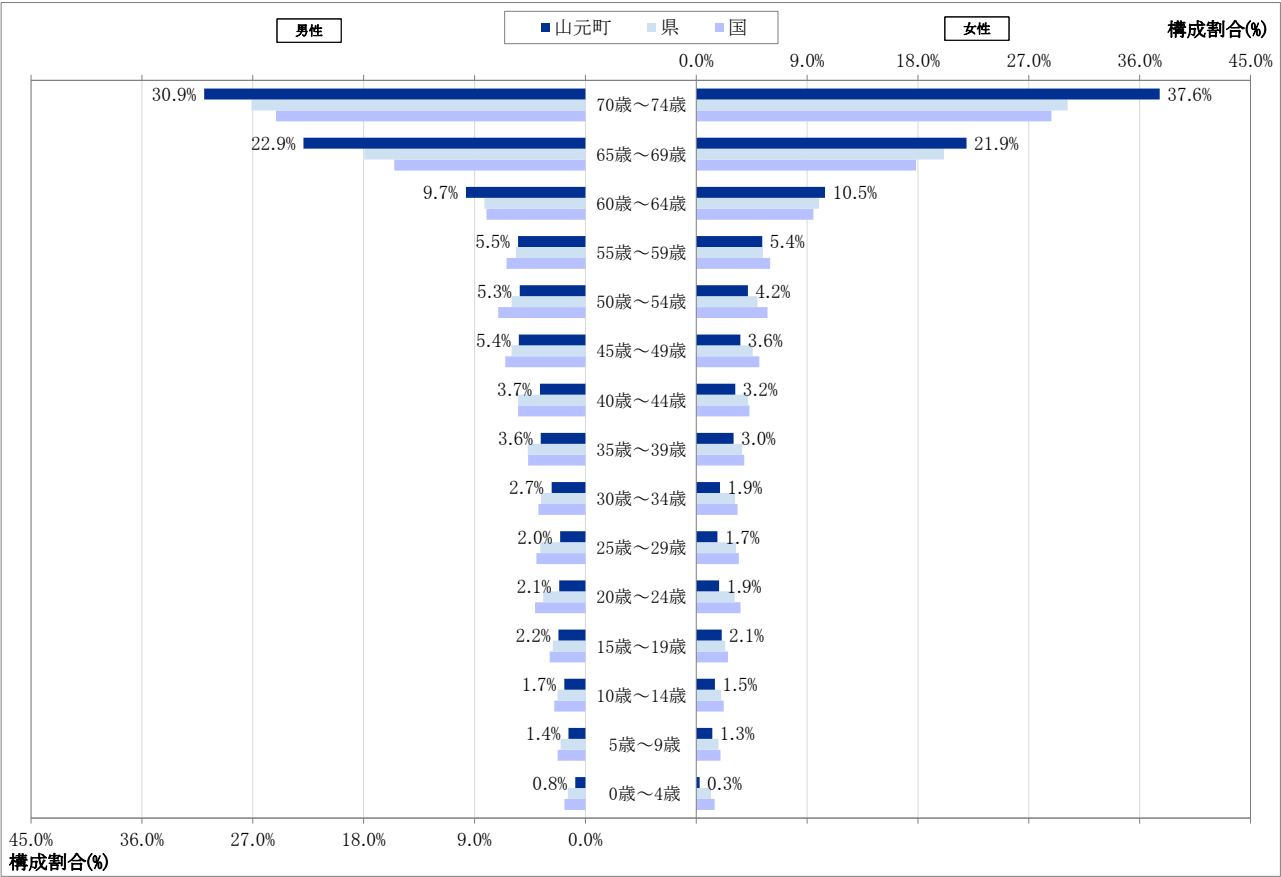
以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものである。高齢化率(65歳以上)は41.1%であり、県との比較で1.5倍、同規模との比較で1.1倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は2,918人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は24.3%であり、国民健康保険被保険者の平均年齢は58.8歳である。

人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)(%)	国保被保険者数 (人)	国保加入率(%)	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
山元町	12,030	41.1	2,918	24.3	58.8	4.2	15.3
県	2,254,257	28.3	437,688	19.4	54.8	6.4	10.9
同規模	11,448	36.9	2,897	24.3	55.8	5.3	15.7
国	123,214,261	28.7	24,660,500	20.0	53.4	6.8	11.1

※「県」は宮城県を指す。以下全ての表において同様である。
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

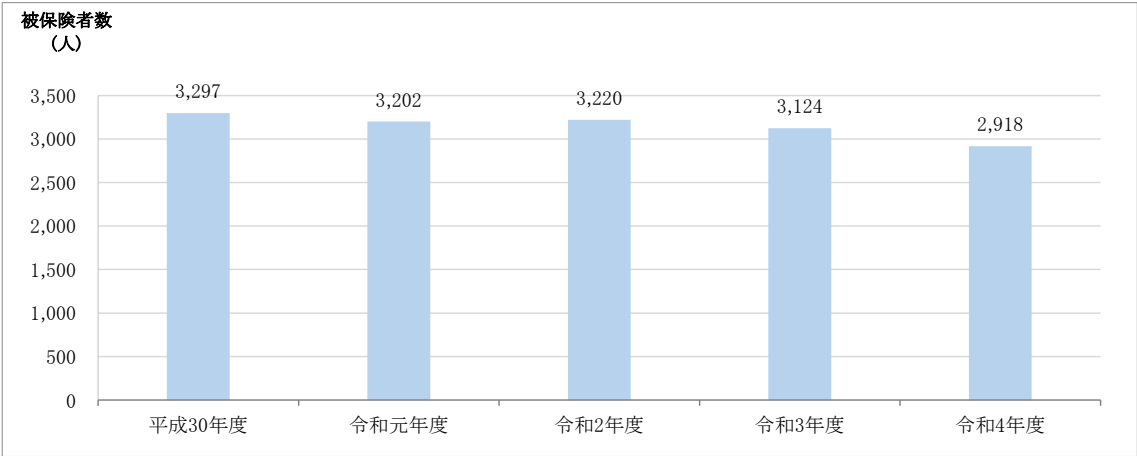
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数2,918人は平成30年度3,297人より379人減少しており、国民健康保険被保険者の平均年齢58.8歳は平成30年度57.7歳より1.1歳上昇している。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)(%)	国保被保険者数 (人)	国保加入率(%)	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
山元町	平成30年度	12,303	36.6	3,297	26.8	57.7	4.6	13.7
	令和元年度	12,303	36.6	3,202	26.0	58.4	4.6	13.7
	令和2年度	12,303	36.6	3,220	26.2	58.7	4.6	13.7
	令和3年度	12,303	36.6	3,124	25.4	59.1	4.6	13.7
	令和4年度	12,030	41.1	2,918	24.3	58.8	4.2	15.3
県	平成30年度	2,284,565	25.7	480,298	21.0	53.5	7.9	10.1
	令和元年度	2,284,565	25.7	467,131	20.4	53.9	7.9	10.1
	令和2年度	2,284,565	25.7	465,090	20.4	54.4	7.9	10.1
	令和3年度	2,284,565	25.7	454,694	19.9	54.9	7.9	10.1
	令和4年度	2,254,257	28.3	437,688	19.4	54.8	6.4	10.9
同規模	平成30年度	11,584	33.4	3,139	26.0	54.6	6.4	14.8
	令和元年度	11,694	33.5	3,056	25.1	55.1	6.4	14.9
	令和2年度	11,778	33.4	3,036	24.7	55.7	6.4	14.9
	令和3年度	12,016	33.3	2,988	23.9	56.1	6.4	14.8
	令和4年度	11,448	36.9	2,897	24.3	55.8	5.3	15.7
国	平成30年度	125,640,987	26.6	28,039,851	22.3	52.5	8.0	10.3
	令和元年度	125,640,987	26.6	27,083,475	21.6	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6	26,647,825	21.2	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6	25,855,400	20.6	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7	24,660,500	20.0	53.4	6.8	11.1

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
 ※山元町・県・国の概要は、国勢調査に基づいて算出。

年度別 被保険者数



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数 単位:人

年齢階層	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	31	17	14	26	15	11	28	16	12
5歳～9歳	44	20	24	35	17	18	36	18	18
10歳～14歳	62	33	29	51	28	23	61	36	25
15歳～19歳	65	35	30	59	29	30	56	28	28
20歳～24歳	62	31	31	68	37	31	61	35	26
25歳～29歳	58	29	29	54	33	21	52	35	17
30歳～34歳	99	53	46	88	47	41	78	44	34
35歳～39歳	100	62	38	103	66	37	106	60	46
40歳～44歳	125	74	51	114	67	47	115	65	50
45歳～49歳	143	86	57	138	81	57	142	91	51
50歳～54歳	140	77	63	149	83	66	150	89	61
55歳～59歳	196	107	89	167	84	83	152	76	76
60歳～64歳	425	190	235	391	180	211	352	170	182
65歳～69歳	873	425	448	811	398	413	765	377	388
70歳～74歳	874	429	445	948	457	491	1,066	509	557
合計	3,297	1,668	1,629	3,202	1,622	1,580	3,220	1,649	1,571

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	22	14	8	16	12	4
5歳～9歳	34	19	15	39	20	19
10歳～14歳	51	28	23	47	25	22
15歳～19歳	67	35	32	62	32	30
20歳～24歳	56	33	23	58	31	27
25歳～29歳	54	28	26	55	30	25
30歳～34歳	74	45	29	68	40	28
35歳～39歳	99	57	42	97	53	44
40歳～44歳	111	55	56	100	54	46
45歳～49歳	139	95	44	131	79	52
50歳～54歳	141	78	63	139	78	61
55歳～59歳	146	75	71	158	80	78
60歳～64歳	322	144	178	294	142	152
65歳～69歳	740	373	367	654	335	319
70歳～74歳	1,068	504	564	1,000	453	547
合計	3,124	1,583	1,541	2,918	1,464	1,454

出典: 国保データベース (KDB) システム「人口及び被保険者の状況」

3 医療基礎情報

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。

医療基礎情報（令和4年度）

医療項目	山元町	県	同規模	国
受診率(1,000人あたり)	865.1	771.7	730.3	728.4
一件当たり医療費(円)	38,590	39,300	41,970	39,870
一般(円)	38,590	39,300	41,970	39,870
退職(円)	0	53,360	21,200	67,230
外来				
外来費用の割合(%)	61.3	61.0	57.0	59.9
外来受診率(1,000人あたり)	842.1	752.2	708.1	709.6
一件当たり医療費(円)	24,300	24,610	24,690	24,520
一人当たり医療費(円) ※	20,460	18,510	17,480	17,400
一日当たり医療費(円)	17,760	17,460	17,320	16,500
一件当たり受診回数	1.4	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合(%)	38.7	39.0	43.0	40.1
入院率(1,000人あたり)	22.9	19.5	22.2	18.8
一件当たり医療費(円)	564,070	605,010	592,330	619,090
一人当たり医療費(円) ※	12,920	11,810	13,170	11,650
一日当たり医療費(円)	33,370	38,870	35,450	38,730
一件当たり在院日数	16.9	15.6	16.7	16.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
※一人当たり医療費…1カ月分相当。

4 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査

本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりである。

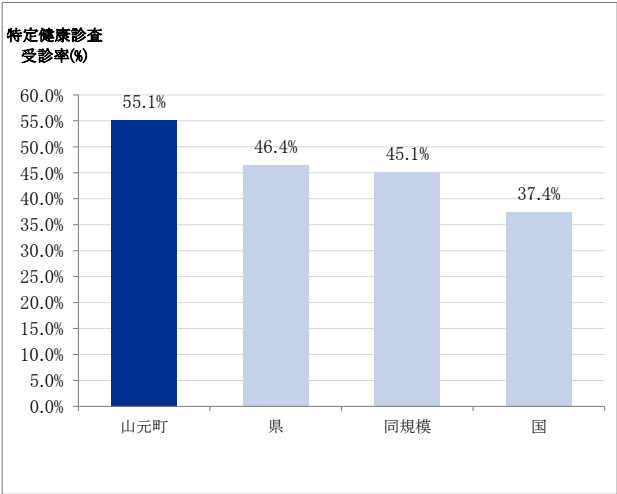
特定健康診査受診率(令和4年度)

単位: %

区分	特定健康診査受診率
山元町	55.1
県	46.4
同規模	45.1
国	37.4

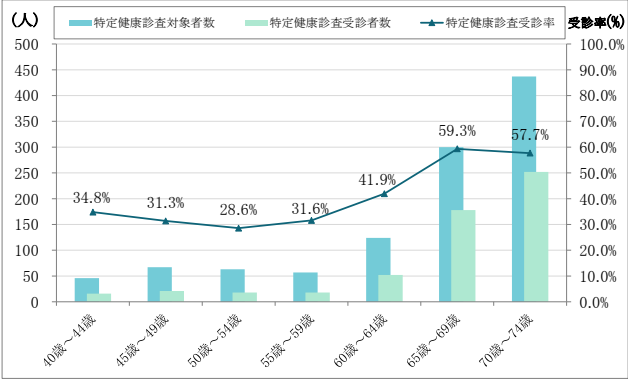
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



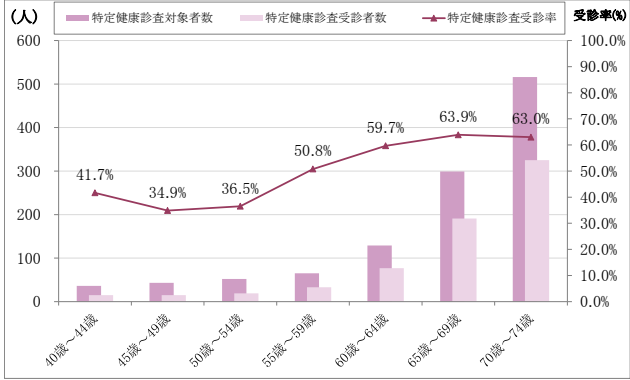
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



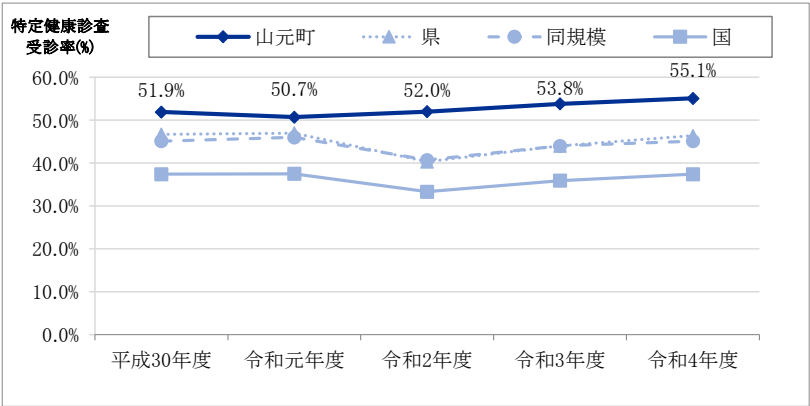
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率55.1%は平成30年度51.9%より3.2ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率 単位:%

区分	特定健康診査受診率				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
山元町	51.9	50.7	52.0	53.8	55.1
県	46.7	47.0	40.3	44.0	46.4
同規模	45.1	46.0	40.7	44.0	45.1
国	37.4	37.5	33.3	35.9	37.4

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

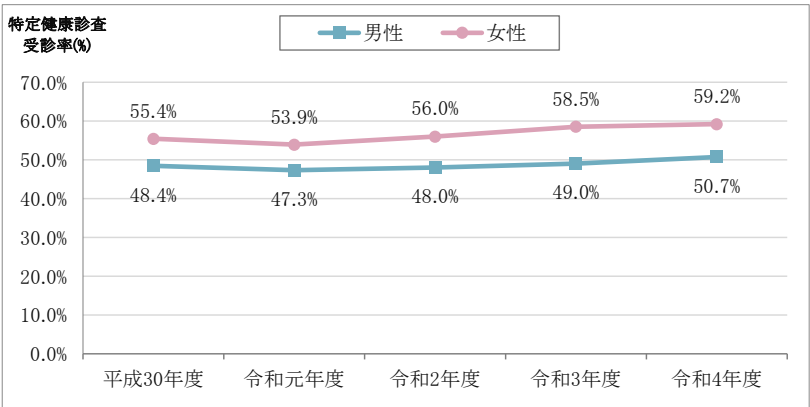
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率50.7%は平成30年度48.4%より2.3ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率59.2%は平成30年度55.4%より3.8ポイント増加している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 特定保健指導

本町の令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

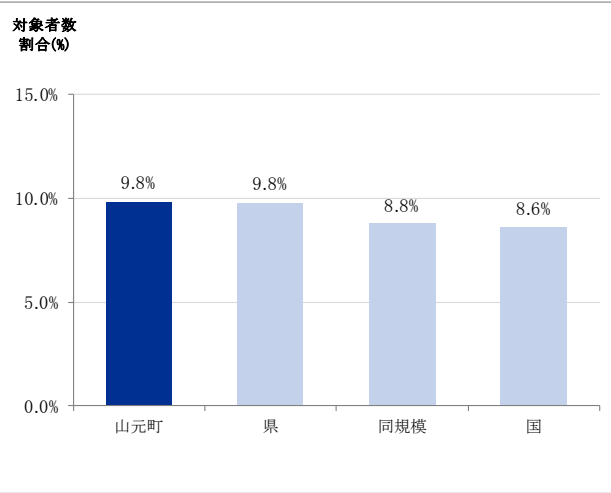
特定保健指導実施状況（令和4年度）

単位：％

区分	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
山元町	9.8	1.7	11.5	21.1
県	9.8	3.3	13.1	22.9
同規模	8.8	2.9	11.6	44.9
国	8.6	2.7	11.3	27.0

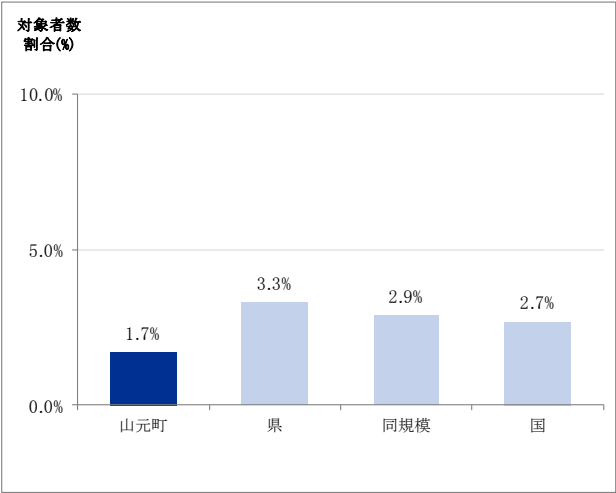
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合（令和4年度）



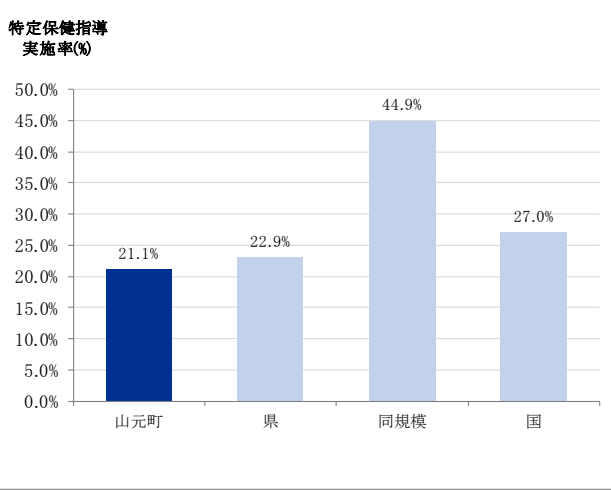
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率21.1%は平成30年度31.1%より10.0ポイント減少している。

年度別 動機付け支援対象者数割合 単位:%

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
山元町	11.0	10.3	11.0	10.7	9.8
県	10.3	10.4	10.7	10.2	9.8
同規模	9.4	9.3	9.4	9.2	8.8
国	9.0	8.9	9.0	8.9	8.6

年度別 積極的支援対象者数割合 単位:%

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
山元町	3.5	2.9	2.2	2.2	1.7
県	3.6	3.5	3.4	3.5	3.3
同規模	3.1	3.1	2.9	2.9	2.9
国	2.7	2.7	2.6	2.7	2.7

年度別 支援対象者数割合 単位:%

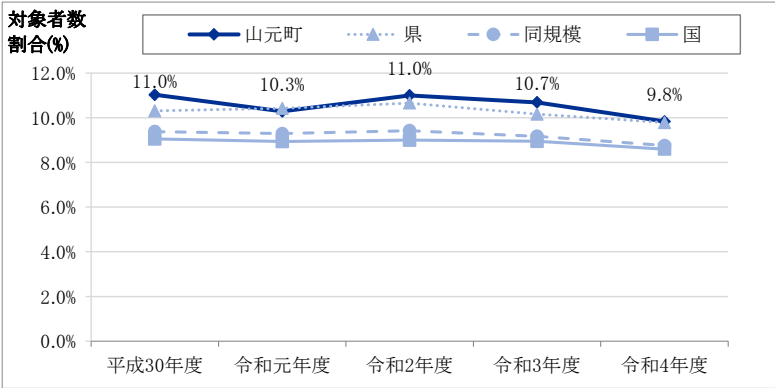
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
山元町	14.6	13.2	13.2	12.9	11.5
県	13.9	13.9	14.1	13.7	13.1
同規模	12.5	12.3	12.3	12.1	11.6
国	11.8	11.6	11.6	11.7	11.3

年度別 特定保健指導実施率 単位:%

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
山元町	31.1	34.1	33.5	40.0	21.1
県	18.1	19.4	20.1	21.4	22.9
同規模	44.6	43.6	43.5	43.6	44.9
国	25.8	26.3	25.9	25.9	27.0

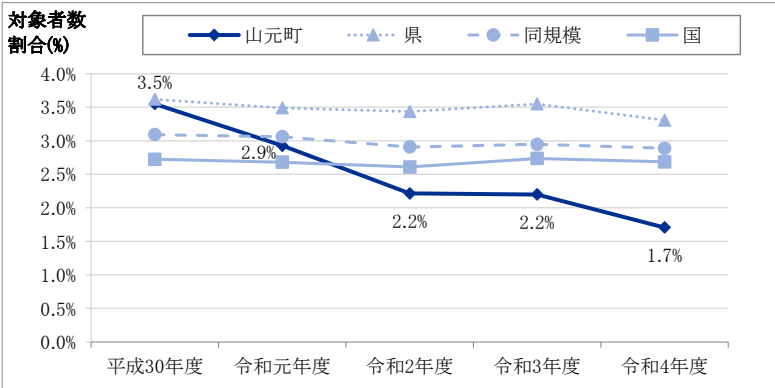
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



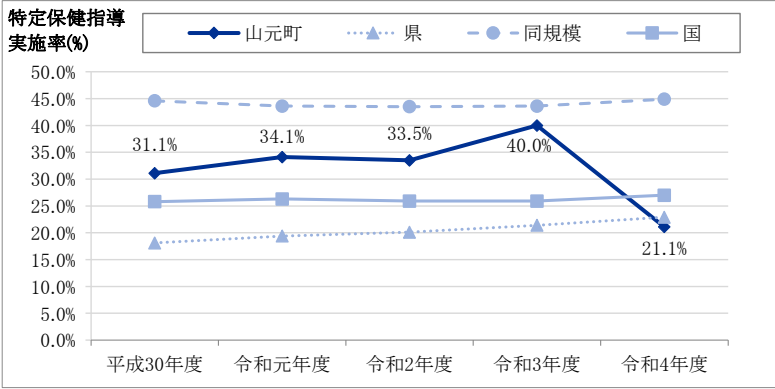
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



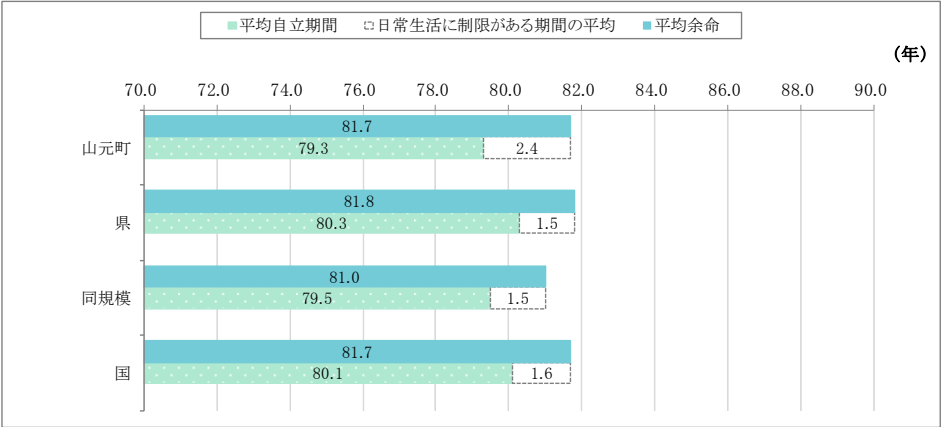
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

5 平均余命と平均自立期間

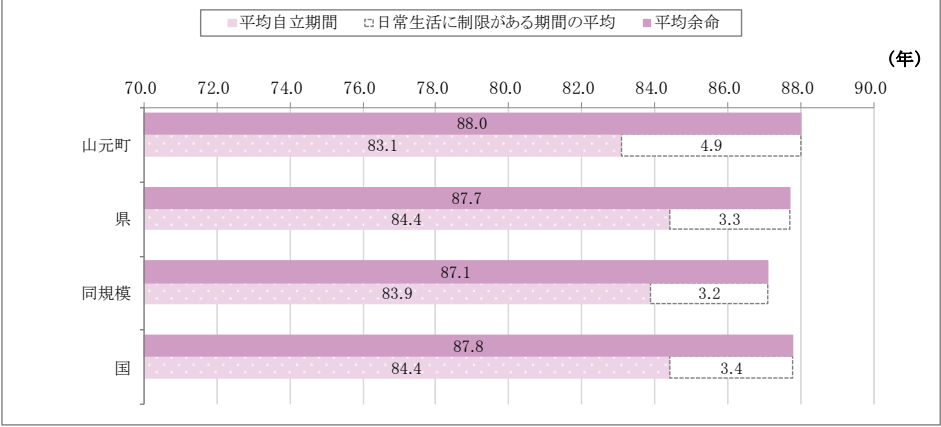
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある時点の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本町の男性の平均余命は81.7年、平均自立期間は79.3年である。日常生活に制限がある期間の平均は2.4年で、国の1.6年よりも長い傾向にある。本町の女性の平均余命は88.0年、平均自立期間は83.1年である。日常生活に制限がある期間の平均は4.9年で、国の3.4年よりも長い傾向にある。

(男性) 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)

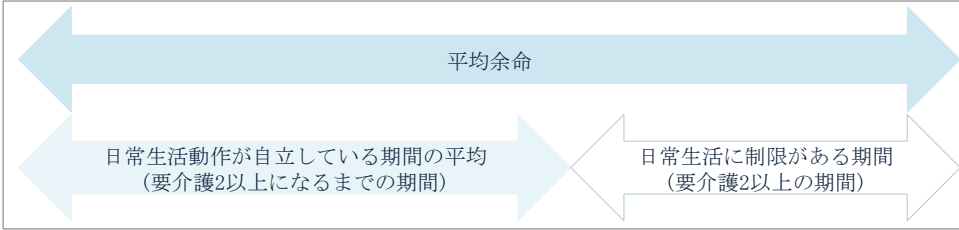


(女性) 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

【参考】 平均余命と平均自立期間について



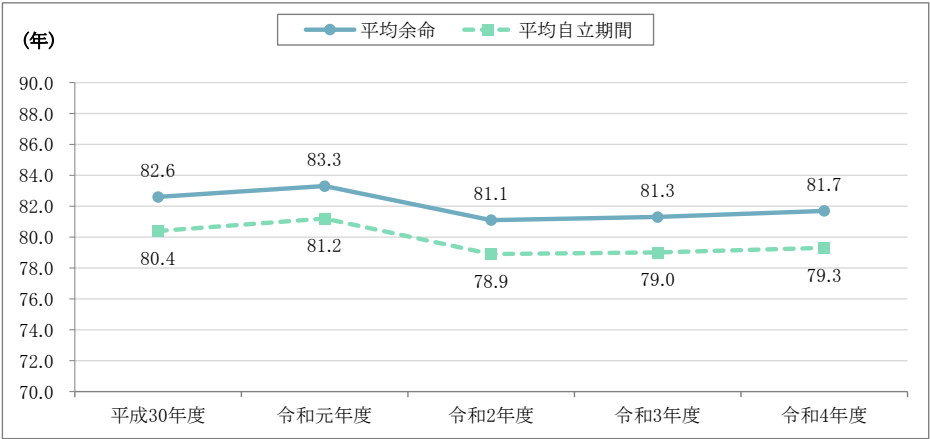
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間79.3年は平成30年度80.4年から1.1年短縮している。女性における令和4年度の平均自立期間83.1年は平成30年度81.7年から1.4年延伸している。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

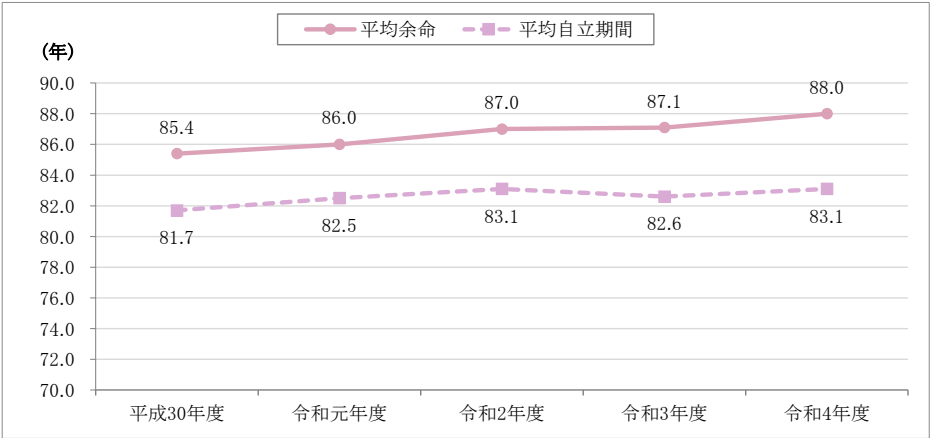
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	82.6	80.4	2.2	85.4	81.7	3.7
令和元年度	83.3	81.2	2.1	86.0	82.5	3.5
令和2年度	81.1	78.9	2.2	87.0	83.1	3.9
令和3年度	81.3	79.0	2.3	87.1	82.6	4.5
令和4年度	81.7	79.3	2.4	88.0	83.1	4.9

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

6 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

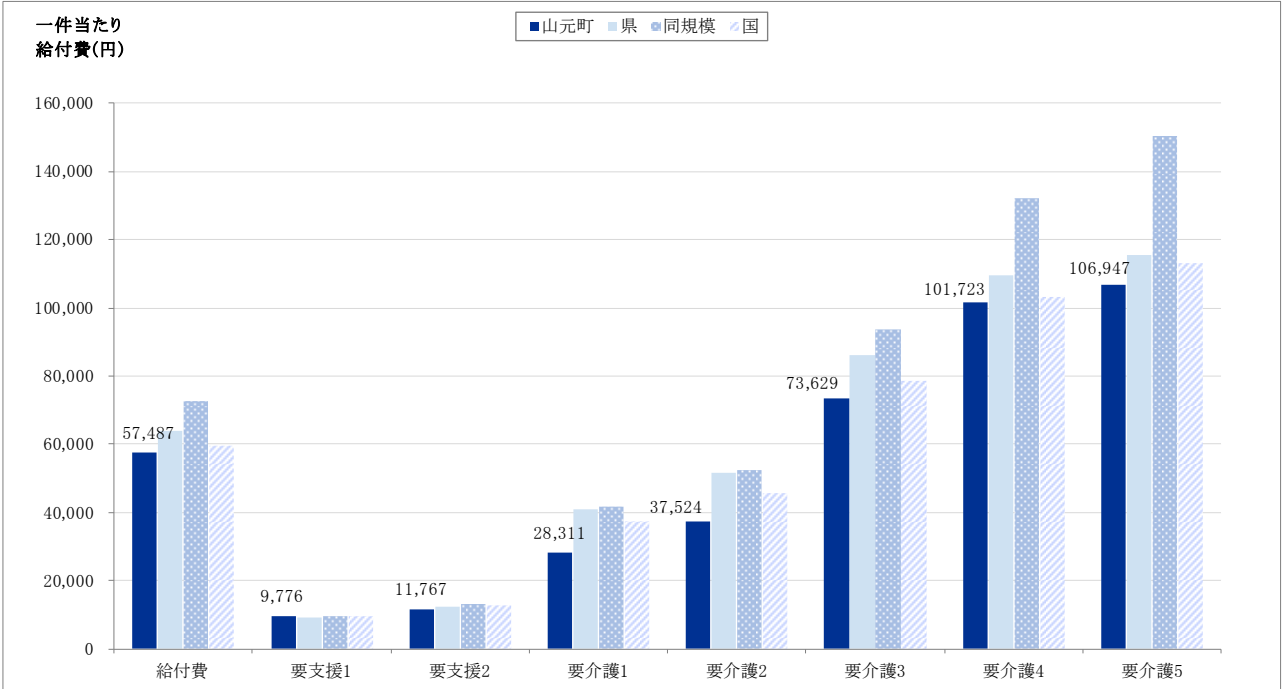
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	山元町	県	同規模	国
認定率(%)	21.1	19.3	18.6	19.4
認定者数(人)	1,069	126,301	125,270	6,880,137
第1号(65歳以上)	1,050	123,353	123,092	6,724,030
第2号(40～64歳)	19	2,948	2,178	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費(平均)	57,487	64,123	72,528	59,662
要支援1	9,776	9,146	9,642	9,568
要支援2	11,767	12,176	13,244	12,723
要介護1	28,311	40,765	41,775	37,331
要介護2	37,524	51,519	52,305	45,837
要介護3	73,629	86,141	93,625	78,504
要介護4	101,723	109,645	132,004	103,025
要介護5	106,947	115,408	150,323	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

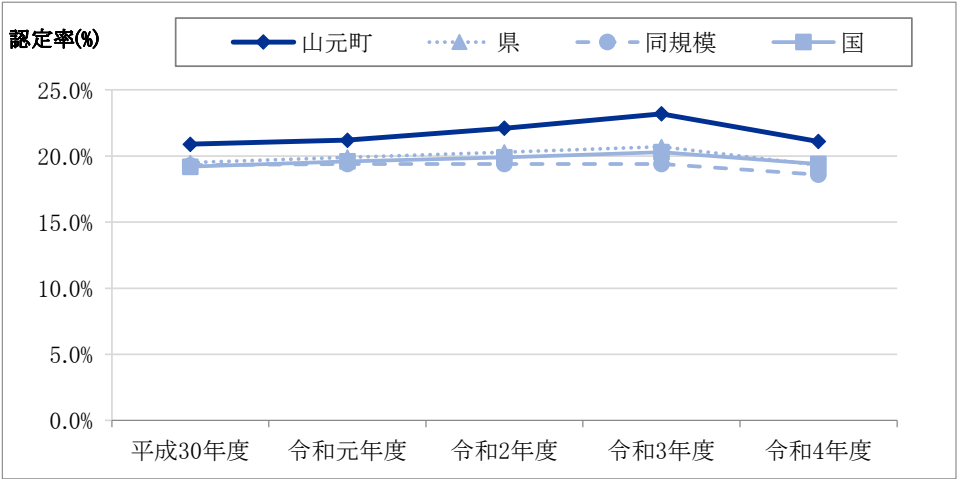
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率21.1%は平成30年度20.9%より0.2ポイント増加しており、令和4年度の認定者数1,069人は平成30年度973人より96人増加している。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率(%)	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
山元町	平成30年度	20.9	973	954	19
	令和元年度	21.2	986	967	19
	令和2年度	22.1	1,062	1,041	21
	令和3年度	23.2	1,071	1,044	27
	令和4年度	21.1	1,069	1,050	19
県	平成30年度	19.5	118,797	115,754	3,043
	令和元年度	19.9	120,788	117,850	2,938
	令和2年度	20.3	123,568	120,560	3,008
	令和3年度	20.7	125,116	122,112	3,004
	令和4年度	19.3	126,301	123,353	2,948
同規模	平成30年度	19.3	115,646	113,392	2,254
	令和元年度	19.4	117,292	115,127	2,165
	令和2年度	19.4	117,122	114,968	2,154
	令和3年度	19.4	119,920	117,785	2,135
	令和4年度	18.6	125,270	123,092	2,178
国	平成30年度	19.2	6,482,704	6,329,312	153,392
	令和元年度	19.6	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

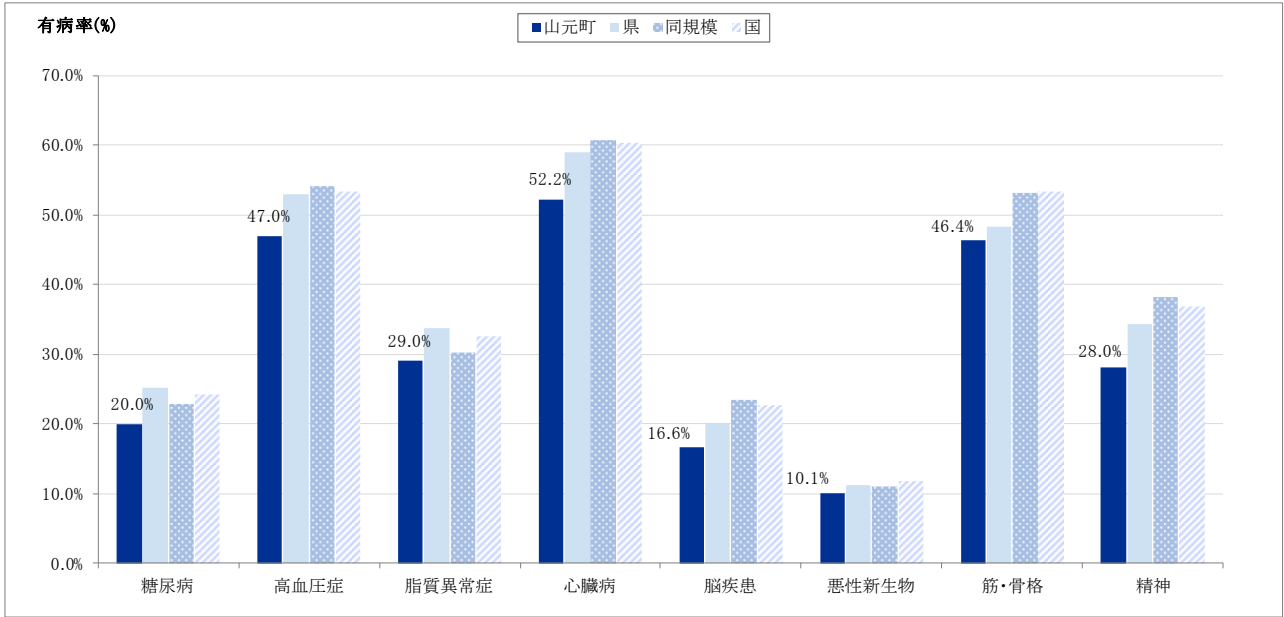
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。疾病別の有病者数を合計すると2,659人となり、これを認定者数の実数で除すと2.5となることから、認定者は平均2.5疾病を有していることがわかる。

要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度) ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		山元町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		1,069		126,301		125,270		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	210	6	32,641	6	29,521	7	1,712,613	6
	有病率(%)	20.0		25.1		22.9		24.3	
高血圧症	実人数(人)	502	2	68,483	2	69,159	2	3,744,672	3
	有病率(%)	47.0		53.0		54.1		53.3	
脂質異常症	実人数(人)	303	5	43,919	5	39,076	5	2,308,216	5
	有病率(%)	29.0		33.8		30.2		32.6	
心臓病	実人数(人)	559	1	76,256	1	77,477	1	4,224,628	1
	有病率(%)	52.2		59.0		60.7		60.3	
脳疾患	実人数(人)	175	7	25,789	7	29,613	6	1,568,292	7
	有病率(%)	16.6		20.2		23.5		22.6	
悪性新生物	実人数(人)	110	8	14,584	8	14,238	8	837,410	8
	有病率(%)	10.1		11.1		11.0		11.8	
筋・骨格	実人数(人)	492	3	62,389	3	67,887	3	3,748,372	2
	有病率(%)	46.4		48.3		53.1		53.4	
精神	実人数(人)	308	4	44,118	4	48,712	4	2,569,149	4
	有病率(%)	28.0		34.3		38.1		36.8	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

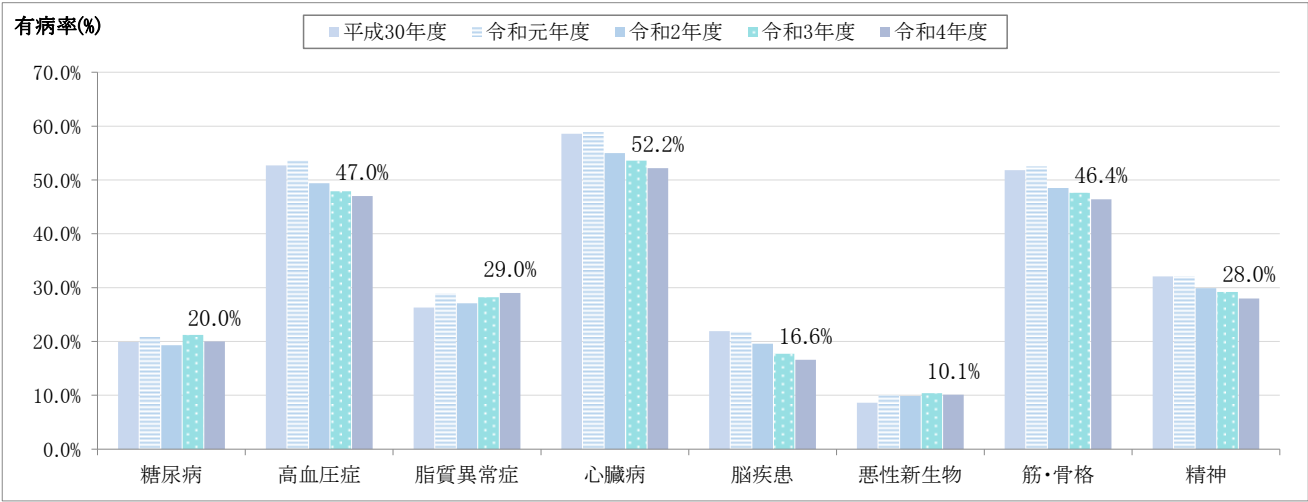
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。令和4年度の認定者が有している平均疾病数2.5疾病は平成30年度2.7疾病より減少している。

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況 ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		山元町									
		平成30年度	順位	令和元年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)		973		986		1,062		1,071		1,069	
糖尿病	実人数(人)	196	7	198	7	208	6	228	6	210	6
	有病率(%)	19.9		21.0		19.3		21.2		20.0	
高血圧症	実人数(人)	507	2	518	2	525	2	526	2	502	2
	有病率(%)	52.7		53.6		49.4		47.9		47.0	
脂質異常症	実人数(人)	260	5	266	5	296	5	317	4	303	5
	有病率(%)	26.3		28.9		27.1		28.2		29.0	
心臓病	実人数(人)	559	1	565	1	583	1	586	1	559	1
	有病率(%)	58.6		58.9		55.0		53.6		52.2	
脳疾患	実人数(人)	205	6	203	6	204	7	181	7	175	7
	有病率(%)	21.9		21.8		19.6		17.7		16.6	
悪性新生物	実人数(人)	88	8	99	8	104	8	113	8	110	8
	有病率(%)	8.6		10.0		9.9		10.4		10.1	
筋・骨格	実人数(人)	506	3	492	3	508	3	517	3	492	3
	有病率(%)	51.8		52.5		48.5		47.6		46.4	
精神	実人数(人)	309	4	310	4	311	4	314	5	308	4
	有病率(%)	32.1		32.1		29.9		29.2		28.0	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分		県					山元町 (再掲)				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)		118,797	120,788	123,568	125,116	126,301	973	986	1,062	1,071	1,069
糖尿病	実人数(人)	29,696	29,960	31,031	31,607	32,641	196	198	208	228	210
	有病率(%)	24.9	24.9	24.4	24.9	25.1	19.9	21.0	19.3	21.2	20.0
高血圧症	実人数(人)	64,040	64,708	66,346	66,918	68,483	507	518	525	526	502
	有病率(%)	54.0	53.7	52.4	52.9	53.0	52.7	53.6	49.4	47.9	47.0
脂質異常症	実人数(人)	38,478	39,403	41,040	42,188	43,919	260	266	296	317	303
	有病率(%)	32.2	32.6	32.1	33.1	33.8	26.3	28.9	27.1	28.2	29.0
心臓病	実人数(人)	71,674	72,273	74,046	74,577	76,256	559	565	583	586	559
	有病率(%)	60.4	60.1	58.5	59.1	59.0	58.6	58.9	55.0	53.6	52.2
脳疾患	実人数(人)	27,635	26,863	26,978	26,125	25,789	205	203	204	181	175
	有病率(%)	23.7	22.8	21.4	21.0	20.2	21.9	21.8	19.6	17.7	16.6
悪性新生物	実人数(人)	12,858	12,986	13,699	14,072	14,584	88	99	104	113	110
	有病率(%)	10.7	10.8	10.7	11.0	11.1	8.6	10.0	9.9	10.4	10.1
筋・骨格	実人数(人)	58,012	58,412	60,215	60,922	62,389	506	492	508	517	492
	有病率(%)	48.9	48.7	47.6	48.1	48.3	51.8	52.5	48.5	47.6	46.4
精神	実人数(人)	42,520	42,967	43,942	43,776	44,118	309	310	311	314	308
	有病率(%)	36.0	35.6	34.7	34.8	34.3	32.1	32.1	29.9	29.2	28.0

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分		同規模					山元町 (再掲)				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)		115,646	117,292	117,122	119,920	125,270	973	986	1,062	1,071	1,069
糖尿病	実人数(人)	25,192	25,701	26,489	27,576	29,521	196	198	208	228	210
	有病率(%)	21.7	21.7	21.7	22.5	22.9	19.9	21.0	19.3	21.2	20.0
高血圧症	実人数(人)	62,366	63,409	64,036	66,035	69,159	507	518	525	526	502
	有病率(%)	53.9	53.8	53.2	54.0	54.1	52.7	53.6	49.4	47.9	47.0
脂質異常症	実人数(人)	32,560	33,541	34,595	36,628	39,076	260	266	296	317	303
	有病率(%)	27.9	28.3	28.4	29.6	30.2	26.3	28.9	27.1	28.2	29.0
心臓病	実人数(人)	70,407	71,432	72,040	74,244	77,477	559	565	583	586	559
	有病率(%)	60.9	60.8	60.0	60.8	60.7	58.6	58.9	55.0	53.6	52.2
脳疾患	実人数(人)	30,108	29,549	29,080	29,195	29,613	205	203	204	181	175
	有病率(%)	26.3	25.4	24.5	24.2	23.5	21.9	21.8	19.6	17.7	16.6
悪性新生物	実人数(人)	12,133	12,447	13,014	13,404	14,238	88	99	104	113	110
	有病率(%)	10.4	10.7	10.6	10.9	11.0	8.6	10.0	9.9	10.4	10.1
筋・骨格	実人数(人)	60,834	61,845	62,466	64,590	67,887	506	492	508	517	492
	有病率(%)	52.5	52.7	52.0	52.9	53.1	51.8	52.5	48.5	47.6	46.4
精神	実人数(人)	44,034	44,684	45,390	46,522	48,712	309	310	311	314	308
	有病率(%)	37.8	38.0	37.8	38.2	38.1	32.1	32.1	29.9	29.2	28.0

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分		国					山元町 (再掲)				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)		6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	973	986	1,062	1,071	1,069
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	196	198	208	228	210
	有病率(%)	22.4	23.0	23.3	24.0	24.3	19.9	21.0	19.3	21.2	20.0
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	507	518	525	526	502
	有病率(%)	50.8	51.7	52.4	53.2	53.3	52.7	53.6	49.4	47.9	47.0
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	260	266	296	317	303
	有病率(%)	29.2	30.1	30.9	32.0	32.6	26.3	28.9	27.1	28.2	29.0
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	559	565	583	586	559
	有病率(%)	57.8	58.7	59.5	60.3	60.3	58.6	58.9	55.0	53.6	52.2
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	205	203	204	181	175
	有病率(%)	24.3	24.0	23.6	23.4	22.6	21.9	21.8	19.6	17.7	16.6
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	88	99	104	113	110
	有病率(%)	10.7	11.0	11.3	11.6	11.8	8.6	10.0	9.9	10.4	10.1
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	506	492	508	517	492
	有病率(%)	50.6	51.6	52.3	53.2	53.4	51.8	52.5	48.5	47.6	46.4
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	309	310	311	314	308
	有病率(%)	35.8	36.4	36.9	37.2	36.8	32.1	32.1	29.9	29.2	28.0

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

7 死亡の状況

以下は、本町の令和4年度における、死亡の状況を示したものである。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	山元町	県	同規模	国
男性	94.8	96.4	103.9	100.0
女性	99.2	99.0	101.5	100.0

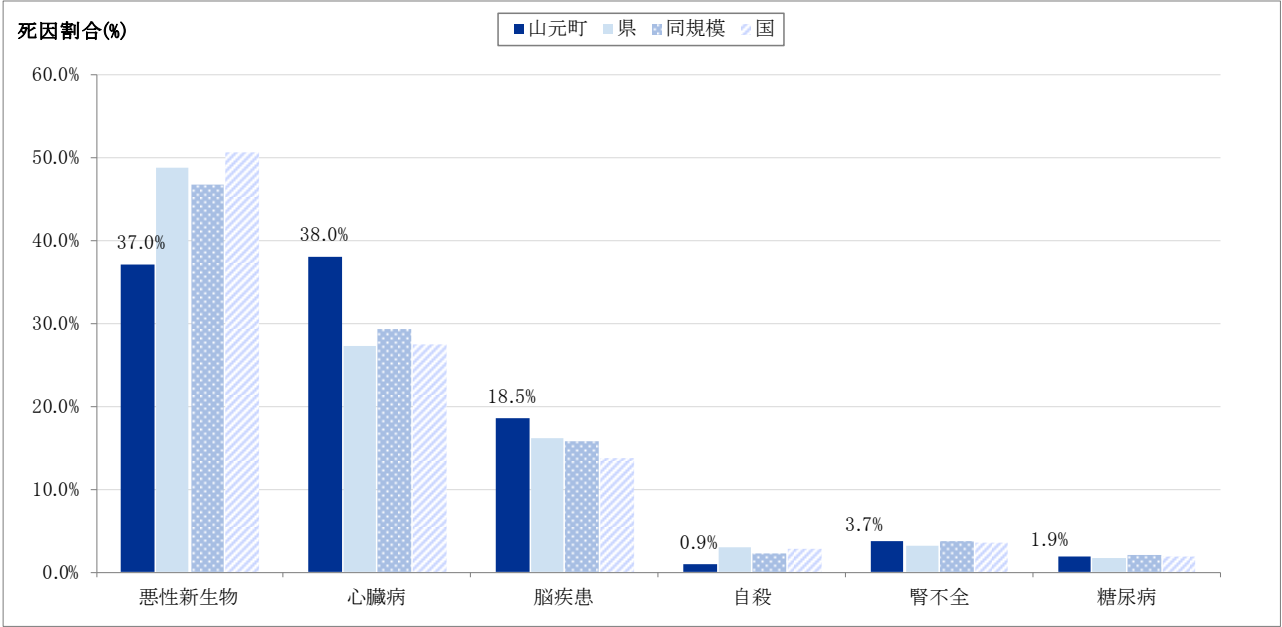
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	山元町		県(%)	同規模(%)	国(%)
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	40	37.0	48.8	46.7	50.6
心臓病	41	38.0	27.3	29.3	27.5
脳疾患	20	18.5	16.2	15.8	13.8
自殺	1	0.9	2.9	2.3	2.7
腎不全	4	3.7	3.2	3.8	3.6
糖尿病	2	1.9	1.7	2.0	1.9
合計	108				

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、死亡の状況を年度別に示したものである。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
山元町	138.9	138.9	138.9	94.8	94.8	142.4	142.4	142.4	99.2	99.2
県	107.0	107.0	107.0	96.4	96.4	111.9	111.9	111.9	99.0	99.0
同規模	104.8	104.8	104.8	103.7	103.9	102.7	102.8	102.8	101.3	101.5
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

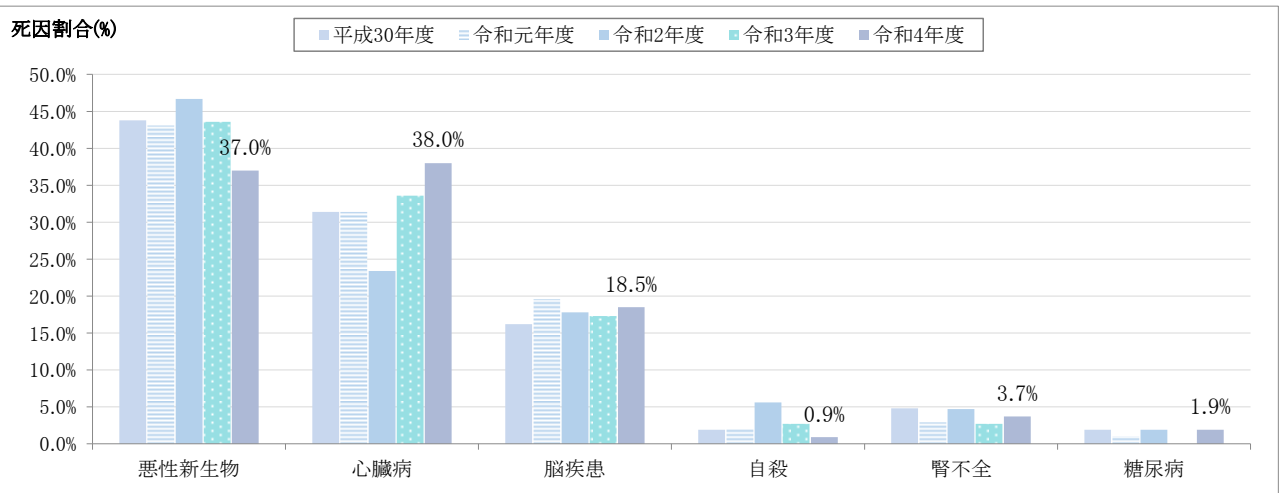
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数40人は平成30年度46人より6人減少しており、心臓病を死因とする人数41人は平成30年度33人より8人増加している。また、脳疾患を死因とする人数20人は平成30年度17人より3人増加している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	山元町									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	46	44	50	48	40	43.8	43.1	46.7	43.6	37.0
心臓病	33	32	25	37	41	31.4	31.4	23.4	33.6	38.0
脳疾患	17	20	19	19	20	16.2	19.6	17.8	17.3	18.5
自殺	2	2	6	3	1	1.9	2.0	5.6	2.7	0.9
腎不全	5	3	5	3	4	4.8	2.9	4.7	2.7	3.7
糖尿病	2	1	2	0	2	1.9	1.0	1.9	0.0	1.9
合計	105	102	107	110	108					

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(県)

疾病項目	県(%)					山元町(%) (再掲)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	48.7	48.0	47.3	47.6	48.8	43.8	43.1	46.7	43.6	37.0
心臓病	26.8	27.8	27.6	27.7	27.3	31.4	31.4	23.4	33.6	38.0
脳疾患	16.9	16.9	17.3	17.2	16.2	16.2	19.6	17.8	17.3	18.5
自殺	3.0	2.8	2.7	2.8	2.9	1.9	2.0	5.6	2.7	0.9
腎不全	2.9	2.8	3.4	3.2	3.2	4.8	2.9	4.7	2.7	3.7
糖尿病	1.6	1.6	1.7	1.5	1.7	1.9	1.0	1.9	0.0	1.9
合計										

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模(%)					山元町(%) (再掲)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	46.3	46.4	45.6	46.6	46.7	43.8	43.1	46.7	43.6	37.0
心臓病	28.8	29.0	30.1	29.5	29.3	31.4	31.4	23.4	33.6	38.0
脳疾患	16.8	16.3	16.2	16.0	15.8	16.2	19.6	17.8	17.3	18.5
自殺	2.4	2.4	2.2	2.4	2.3	1.9	2.0	5.6	2.7	0.9
腎不全	3.9	3.8	3.9	3.8	3.8	4.8	2.9	4.7	2.7	3.7
糖尿病	1.9	2.1	2.0	1.8	2.0	1.9	1.0	1.9	0.0	1.9
合計										

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国(%)					山元町(%) (再掲)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.5	49.9	49.8	50.2	50.6	43.8	43.1	46.7	43.6	37.0
心臓病	26.8	27.4	27.8	27.7	27.5	31.4	31.4	23.4	33.6	38.0
脳疾患	14.8	14.7	14.4	14.2	13.8	16.2	19.6	17.8	17.3	18.5
自殺	2.8	2.7	2.7	2.6	2.7	1.9	2.0	5.6	2.7	0.9
腎不全	3.3	3.4	3.5	3.5	3.6	4.8	2.9	4.7	2.7	3.7
糖尿病	1.8	1.9	1.9	1.8	1.9	1.9	1.0	1.9	0.0	1.9
合計										

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

第3章 過去の取り組みの考察

1 各事業の達成状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものである。全7事業のうち、目標達成している事業は1事業、目標に達していないが、改善傾向にある事業は2事業である。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査受診率向上対策	平成30年度～令和5年度	特定健康診査受診率向上により、自らの健康状態を理解し、生活習慣病を予防	40歳から74歳までの被保険者を対象にしたメタボリックシンドロームに着目した検査項目による健康診査の実施、受診率向上のための受診勧奨を行う。 ・特定健康診査受診票(問診票)の個別通知による受診率向上 ・追加健康診査の実施 ・医療機関による個別健康診査の実施 ・未受診者に対する受診勧奨通知の送付と効果の分析 ・健康状態不明者に対する状況把握と受診勧奨 ・令和4年度から健康診査自己負担金の無料化
特定保健指導事業	平成30年度～令和5年度	被保険者の生活習慣病を予防	特定健康診査の結果で「動機付け支援」「専門職による支援」を面談や電話等を行う。 ・「積極的支援」となった特定保健指導対象者に対し、自らの健康状態を自覚し、メタボリックシンドロームの要因となる生活習慣を改善するために、自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう支援する。
糖尿病性腎症重症化予防事業	平成30年度～令和5年度	人工透析へ移行しないよう糖尿病治療中の対象者の重症化を予防	特定健康診査の検査値やレセプトの治療状況から糖尿病治療中で保健指導を要する人を対象に、専門職による保健指導を行う。 指導内容は、食事指導・運動指導・服薬管理等とし、指導完了後も健康的な生活習慣を継続できるよう行う。 ・令和2年度の分析において、腎症Ⅲ期Ⅳ期の者の内、指導効果が期待できる対象者を抽出し、令和3年度から令和5年度まで担当者が訪問や電話、面談等により指導を継続 ・HbA1c7.0以上で未受診及び未治療者に対し訪問指導
生活習慣病重症化予防事業(高血圧対策)	平成30年度～令和5年度	被保険者の生活習慣病の重症化予防	特定健康診査の結果、生活習慣病重症化予防の保健指導を要する結果である対象者に対して、医療機関への受診勧奨を含む保健指導を行う。 ・高血圧予防教室の実施 ・健康診査時尿中塩分測定の実施

5:目標達成
4:目標に達していないが、改善傾向にある
3:変化なし
2:悪化している
1:評価困難

評価指標	計画策定時実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成状況 令和4年度	評価
特定健康診査の受診率	44.7%	60.0%	53.4%	4
未受診者対策として、医療機関での個別健康診査を実施	4.2%	15.0%	11.6%	
3年間特定健康診査を受診していない被保険者を特定し、受診勧奨の通知を送付する	100%	100%	100%	
メタボリックシンドローム該当者の割合	20.6%	18.0%	24.4%	2
メタボリックシンドローム予備群該当者の割合	15.2%	30.0%	13.3%	
特定保健指導対象者の保健指導実施率	40.0%	50.0%	20.6%	
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	9.9%	30.0%	25.4%	
糖尿病検診の受診率	31.4%	50.0%	－	1
糖尿病検診後の糖尿病予防教室実施による検査値の改善率	57.6%	70.0%	－	
糖尿病検診対象者で受診しなかった者に対して状況確認を行う	－	50.0%	－	
特定健康診査結果でHbA1cの値が要医療(受診勧奨判定値)の該当率	11.8%	10.0%	13.5%	
特定健康診査結果でHbA1cの値が保健指導判定値の該当率	66.3%	60.0%	65.4%	
HbA1c7.0以上の対象者に対する訪問の実施率	34.3%	－	30.0%	
医療費全体における糖尿病の医療費が占める割合(入院+外来)	－	－	7.2%	
糖尿病発症リスクのある者に対しての定期的な健康教室の開催	－	10回	12回	
特定健康診査結果で血圧の値が要医療(受診勧奨値)の該当率	27.7%	血圧有所見率 40.0%	27.3%	1
特定健康診査結果で血圧の値が保健指導判定値の該当率	26.8%	血圧有所見率 40.0%	28.1%	
医療費全体における高血圧の医療費が占める割合(入院+外来)	－	－	5.2%	

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
受診行動適正化指導事業	平成30年度 ～ 令和5年度	重複・頻回受診者数の減少	レセプトから、医療費高額化の要因となる医療機関への過度な受診が確認できる対象者を特定し、適正な医療機関への受診方法について、訪問等による指導を行う。ただし、指導対象者のレセプトを確認し、「必要な医療」の可能性がある者は指導対象者から除外する。
ジェネリック医薬品 差額通知事業	平成30年度 ～ 令和5年度	ジェネリック医薬品の普及率 向上	35歳以上の被保険者のレセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、切り替えによる薬剤費軽減額が1薬剤300円以上で糖尿病、高血圧、脂質異常等、常時内服薬を使用している対象者を特定する。 特定した対象者に通知を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。 通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。
40歳未満（若人）健康 診査・保健指導事業	平成30年度 ～ 令和5年度	40歳未満の者の望ましい生活 習慣や食習慣の定着	40歳未満の者に対し受診機会を設け、健康診査会場内で保健指導を行うことにより、自分の生活習慣や食習慣の再確認を行い、望ましい習慣を維持することが出来るよう支援する。また、健康診査結果において所見の見られた者については、事後指導を行い、翌年の健康診査で数値の改善が見られるよう指導する。

5:目標達成
 4:目標に達していないが、改善傾向にある
 3:変化なし
 2:悪化している
 1:評価困難

評価指標	計画策定時実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成状況 令和4年度	評価
レセプトから、指導対象者を選定	－	100%	100%	1
指導対象者選定後、適切な医療機関の受診方法について指導する	－	100%	63.6%	
指導実施者の指導前後での医療費の減少率	評価困難	10.0%減少	評価困難	
ジェネリック医薬品への切替率	73.0%	80.0%(維持)	87.4%	5
40歳未満（若人）健康診査の受診率(受診者数/申込者数)	48.3%	80.0%	59.3%	4

特定健康診査受診率向上対策

事業目的	特定健康診査受診率向上により、自らの健康状態を理解し、生活習慣病を予防する
対象者	40歳から74歳までの被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	40歳から74歳までの被保険者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した検査項目による健康診査の実施、受診率向上のための受診勧奨を行う。 ・ 特定健診受診票(問診票)の個別通知による受診率向上 ・ 追加健康診査の実施 ・ 医療機関による個別健康診査の実施 ・ 未受診者に対する受診勧奨通知の送付と効果の分析 ・ 健康状態不明者に対する状況把握と受診勧奨 ・ 令和4年度から健康診査自己負担金の無料化

特定健康診査の受診率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
達成状況	44.7%	51.2%	49.9%	52.0%	52.8%	53.4%	57.2%

未受診者対策として、医療機関での個別健康診査を実施

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%
達成状況	4.2%	9.8%	10.2%	12.1%	14.0%	11.6%	10.0%

3年間特定健康診査を受診していない被保険者を特定し、受診勧奨の通知を送付する

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・新規40歳及び過年度における不定期受診者を主な対象者として、年2回程度、受診勧奨通知文書を送付している。
- ・過年度における受診頻度を確認するため、健康診査データを活用している。
- ・健康診査受診率向上のため、健康診査自己負担金を無料化している。また、医療機関での個別健康診査を実施している。
- ・未受診者対策として、追加健康診査を実施している。
- ・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。
- ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。

事業全体の評価

5：目標達成

4：目標に達して

いないが、改

善傾向にある

3：変化なし

2：悪化している

1：評価困難

考察

(成功・未達
要因)

特定健康診査の受診率は微増した。医療機関での個別健康診査の受診率も策定時より増加している。これは、医療機関での個別健康診査実施についての周知が十分されたためと考えられる。

今後の 方向性

受診勧奨することで受診率の向上が見込まれる健康状態不明者(健康診査未受診・レセプトデータなしの者)を対象者とする。対象者の特性別のグループ化において、過年度の医療機関受診状況を把握するために、レセプトデータも活用する。訪問回数は年1回とする。

特定保健指導事業

事業目的	被保険者の生活習慣病予防
対象者	特定健康診査の結果で「動機付け支援」「積極的支援」となった特定保健指導対象者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健康診査の結果で「動機付け支援」「積極的支援」となった特定保健指導対象者に対し、自らの健康状態を自覚し、メタボリックシンドロームの要因となる生活習慣を改善するために、自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう専門職による支援を面談や電話等で実施。

メタボリックシンドローム該当者の割合

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	18.0%	18.0%	18.0%	18.0%	18.0%	18.0%	18.0%
達成状況	20.6%	24.8%	23.5%	25.2%	26.0%	24.4%	24.8%

メタボリックシンドローム予備群該当者の割合

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
達成状況	15.2%	14.3%	14.7%	12.7%	13.6%	13.3%	14.3%

特定保健指導対象者の保健指導実施率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	40.0%	29.7%	34.1%	32.2%	40.2%	20.6%	40.4%

特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
達成状況	9.9%	16.2%	12.5%	13.6%	18.9%	25.4%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・ 特定保健指導の対象者へ、申し込み案内を送付している。
- ・ 特定健康診査結果説明会を実施し、結果説明と併せて特定保健指導の面接を実施している。（令和元年度まで）
- ・ 集団健康診査会場内での特定保健指導（分割初回面談）を実施している。
- ・ 業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。
- ・ 保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達 要因)	特定保健指導の実施率は伸びており、保健指導による対象者の減少率も増加しているが、対象者は年々増加している。これは、積極的支援の実施率が動機付け支援の実施率を下回り、生活習慣が改善されていないことが要因と考えられる。
	4：目標に達していないが、改善傾向にある		
	3：変化なし	今後の方向性	特定保健指導の対象者に対しては、特定健康診査結果の郵送はせず、結果説明会でお渡しする。 個別健康診査受診者中の特定保健指導対象者を抽出し、特定保健指導を実施する。 特定保健指導未実施者に対して、利用勧奨や訪問等により特定保健指導を実施する。 結果説明会の回数は年1回実施する。 集団健康診査会場での特定保健指導（分割初回面談）を実施する。
	2：悪化している		
	1：評価困難		

糖尿病性腎症重症化予防事業

事業目的	人工透析へ移行しないよう重症化予防事業を実施
対象者	特定健康診査の検査値やレセプトの治療状況から糖尿病治療中で保健指導を要する者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健康診査の検査値やレセプトの治療状況から糖尿病治療中で保健指導を要する者を対象に、専門職による保健指導を行う。 指導内容は、食事指導・運動指導・服薬管理等とし、指導完了後も健康的な生活習慣を継続できるよう行う。 - 令和2年度の分析において、腎症Ⅲ期Ⅳ期の者の内、指導効果が期待できる対象者を抽出し、令和3年度から令和5年度まで担当者が訪問や電話、面談等により指導を継続 - HbA1c7.0以上で未受診及び未治療者に対し訪問指導

糖尿病検診の受診率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	50.0%	50.0%	50.0%	新型コロナウイルス感染拡大のため中止			50.0%
達成状況	31.4%	35.7%	39.0%	-	-	-	-

糖尿病検診後の糖尿病予防教室実施による検査値の改善率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	70.0%	70.0%	70.0%	新型コロナウイルス感染拡大のため中止			70.0%
達成状況	57.6%	95.0%	43.8%	-	-	-	-

糖尿病検診対象者で受診しなかった者に対して状況確認を行う

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	50.0%	50.0%	50.0%	新型コロナウイルス感染拡大のため中止			50.0%
達成状況	-	-	-	-	-	-	-

特定健康診査結果でHbA1cの値が要医療(受診勧奨判定値)の該当率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
達成状況	11.8%	15.2%	12.2%	13.4%	13.3%	13.5%	13.6%

特定健康診査結果でHbA1cの値が保健指導判定値の該当率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
達成状況	66.3%	71.4%	65.5%	67.4%	62.1%	65.4%	64.0%

HbA1c7.0以上の対象者に対する訪問の実施率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	－	－	－	－	－	－	－
達成状況	34.3%	3.8%	45.5%	100%	80.0%	30.0%	100%

医療費全体における糖尿病の医療費が占める割合(入院＋外来)

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	－	－	－	－	－	－	－
達成状況	－	6.7%	7.1%	7.3%	7.3%	7.2%	－

糖尿病発症リスクのある者に対しての定期的な健康教室の開催

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	10 回	10 回	10 回	10 回	10 回	10 回	10 回
達成状況	－	10 回	－	8 回	－	12 回	12 回

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・特定健康診査委託先からの情報提供を受け、訪問での受診勧奨を行い、その後の受診結果の確認をしている。
- ・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。
- ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、糖尿病検診や糖尿病予防教室を開催することができていない。中間評価で見直しを行った取り組みも、実施できていないため、目標達成に至っていない。また、ベース値(策定時の実績値)がないものもあるため、評価困難である。
	4:目標に達していないが、改善傾向にある		
	3:変化なし	今後の方向性	特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健康診査データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。
	2:悪化している		本人とかかりつけ医の同意が得られたら、保健師・管理栄養士等専門職が保健指導を実施する。
	1:評価困難		事後フォローとして、対象者の健康診査データ及びレセプトデータを確認し、必要に応じて保健指導を実施する。

生活習慣病重症化予防事業(高血圧対策)

事業目的	被保険者の生活習慣病の重症化予防
対象者	・ 特定健康診査の結果、収縮期血圧が130mmHg以上159mmHg以下、拡張期血圧が85mmHg以上99mmHg以下の者 ・ 医療機関を定期的に受診している者や服薬している者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健康診査の結果、生活習慣病重症化予防の保健指導を要する結果である対象者に対して、医療機関への受診勧奨を含む保健指導を行う。 ・ 高血圧予防教室の実施 ・ 特定健康診査時尿中塩分測定の実施

特定健康診査結果で血圧の値が要医療(受診勧奨値)の該当率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	血圧有所見率 40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%
達成状況	27.7%	27.6%	26.1%	25.8%	31.7%	27.3%	25.8%

特定健康診査結果で血圧の値が保健指導判定値の該当率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	血圧有所見率 40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%
達成状況	26.8%	28.5%	28.9%	27.5%	29.1%	28.1%	26.0%

医療費全体における高血圧の医療費が占める割合(入院+外来)

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	－	－	－	－	－	－	－
達成状況	－	5.0%	5.2%	4.8%	4.8%	5.2%	－

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・特定健康診査の結果及び宮城県国保連合会からの情報提供に基づき、対象者を抽出している。
- ・保健指導対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。
- ・本人とかかりつけ医の同意が得られたら、保健師・管理栄養士等専門職が保健指導を実施している。
- ・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。
- ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。

事業全体の評価

- 5：目標達成
- 4：目標に達していないが、改善傾向にある
- 3：変化なし
- 2：悪化している
- 1：評価困難

考察 (成功・未達要因)

緊急受診勧奨者への訪問指導を実施し、受診状況の確認を行うことはできている。しかし、中間評価で見直しを行った取り組みは、新型コロナウイルス感染拡大のため、実施することができず、目標達成には至っていない。また、ベース値(策定時の実績値)がないものもあるため、評価困難である。

今後の方向性

レセプトと健康診査データより対象者を抽出し、対象者リストを作成する。
当該対象者に医療機関への受診を促す通知文書を年1回郵送し、電話または訪問による受診勧奨を2回実施する。
受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。

受診行動適正化指導事業

事業目的	重複・頻回受診者数の減少
対象者	①同一月内に2医療機関以上から、重複した薬剤が2以上ある者 ②同一月内に30日以上処方された薬剤が20種類以上ある者(要支援者は除く)
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	レセプトから、医療費高額化の要因となる医療機関への受診が確認できる対象者を特定し、適正な医療機関への受診方法について、訪問等による指導を行う。ただし、指導対象者のレセプトを確認し、「必要な医療」の可能性のある者は指導対象者から除外する。

レセプトから、指導対象者を選定

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%

指導対象者選定後、適切な医療機関の受診方法について指導する

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	100%	100%	100%	新型コロナウイルス感染拡大のため中止		100%	100%
達成状況	-	-	20.0%	-	-	63.6%	75.0%

指導実施者の指導前後での医療費の減少率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	10.0%減少	10.0%減少	10.0%減少	10.0%減少	10.0%減少	10.0%減少	10.0%減少
達成状況	評価困難	評価困難	評価困難	評価困難	評価困難	評価困難	評価困難

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・宮城県国保連合会からの情報提供により、レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。
- ・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す保健指導を年1回実施している。
- ・保健指導後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。
- ・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。
- ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	対象者を抽出し、訪問により保健指導を行っている。令和2年度・令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大のために訪問を実施することができていない。また、訪問時に対象者が不在なこともあり、目標達成には至っていない。医療費の減少については、保健指導前後の医療費分析を実施していないため、評価困難である。
	4:目標に達していないが、改善傾向にある		
	3:変化なし	今後の方向性	宮城県国保連合会からの情報提供により、レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す保健指導を年1回実施する。 保健指導後のレセプトデータを確認し、保健指導後の減少率を確認する。
	2:悪化している		
	1:評価困難		

ジェネリック医薬品差額通知事業

事業目的	ジェネリック医薬品の普及率向上
対象者	35歳以上の被保険者のレセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、切り替えによる薬剤費軽減額が1薬剤300円以上で糖尿病、高血圧、脂質異常等、常時内服薬を使用している者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	35歳以上の被保険者のレセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、切り替えによる薬剤費軽減額が1薬剤300円以上で糖尿病、高血圧、脂質異常等、常時内服薬を使用している対象者を特定する。特定した対象者に通知を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。

ジェネリック医薬品への切替率

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	80.0%(維持)	80.0%(維持)	80.0%(維持)	80.0%(維持)	80.0%(維持)	80.0%(維持)	80.0%(維持)
達成状況	73.0%	83.2%	87.0%	86.1%	86.8%	87.4%	-

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・宮城県国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を発送している。
- ・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより300円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定している。
- ・通知は年2回実施している。
- ・主担当は保健福祉課保険給付班とし、職員1名が担当している。
- ・保険給付班は、予算編成、関係機関との連携調整、通知発送を担当している。
- ・年4回実施して国保運営協議会において、被保険者代表や医療関係者の代表等に状況を報告している。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	ジェネリック医薬品への切替率は、増減を繰り返しながらも、全体的には増加傾向にあり、目標を達成できている。これは、対象者への個別通知による効果であると考えられる。また、医療機関や薬局等での声かけも切替の後押しをしている可能性もある。
	4：目標に達していないが、改善傾向にある 3：変化なし 2：悪化している 1：評価困難	今後の方向性	宮城県国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を発送する。対象者は、後発医薬品に切り替えることにより300円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定する。通知は年2回実施する。

40歳未満（若人）健康診査・保健指導事業

事業目的	40歳未満の者へ若人健康診査・保健指導の受診機会を設け、望ましい生活習慣や食習慣を定着できるよう支援する
対象者	40歳未満の者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	40歳未満の者に対し受診機会を設け、健康診査会場内で保健指導を行うことにより、自分の生活習慣や食習慣の再確認を行い、望ましい習慣を維持することが出来るよう支援する。また、健康診査結果の有所見者については、事後指導を行い、翌年の健康診査で数値の改善が見られるよう指導する。

40歳未満（若人）健康診査の受診率（受診者数/申込者数）

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 ※実績見込み値
目標値	55.0%	55.0%	55.0%	55.0%	80.0%	80.0%	80.0%
達成状況	48.3%	45.1%	59.8%	56.7%	56.7%	59.3%	64.2%

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・健康診査受診率向上のため、健康診査自己負担金を無料化している。また、医療機関での個別健康診査を実施している。
- ・未受診者対策として、追加健康診査を実施している。
- ・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。
- ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	若人健康診査の受診率は年々増加しており、中間評価では目標を達成しているが、目標値の見直しにより、現状では達成できていない。しかし、年々増加しているため、改善している。これは、個別健康診査や追加健康診査の実施により、受診機会の拡充が図られていると考える。
	4：目標に達していないが、改善傾向にある		
	3：変化なし	今後の方向性	健康診査申し込み者のうちの未受診を対象者とした受診勧奨をすることで、受診率の向上を目指す。受診勧奨判定値の方への受診勧奨を実施する。
	2：悪化している		
	1：評価困難		

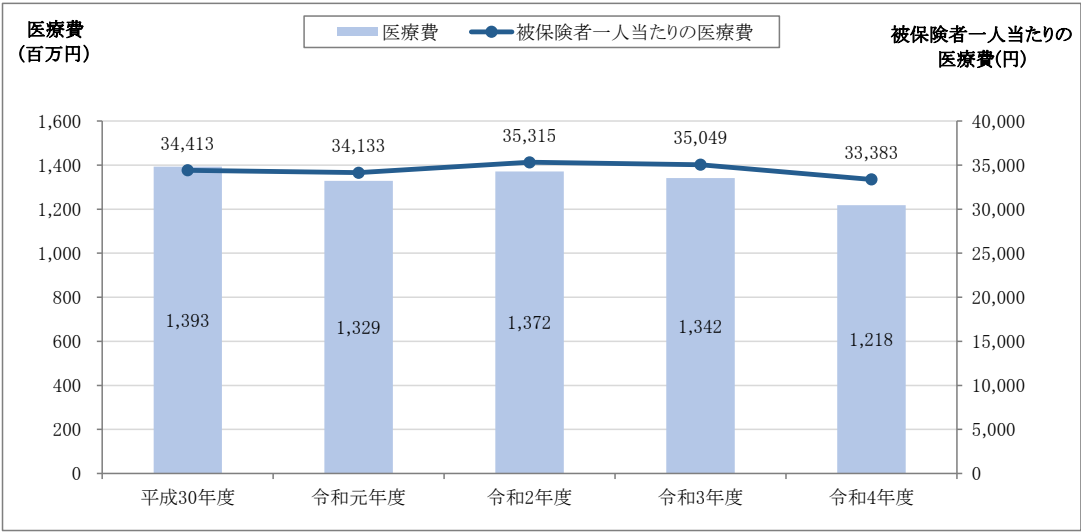
第4章 健康・医療情報等の分析

1 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

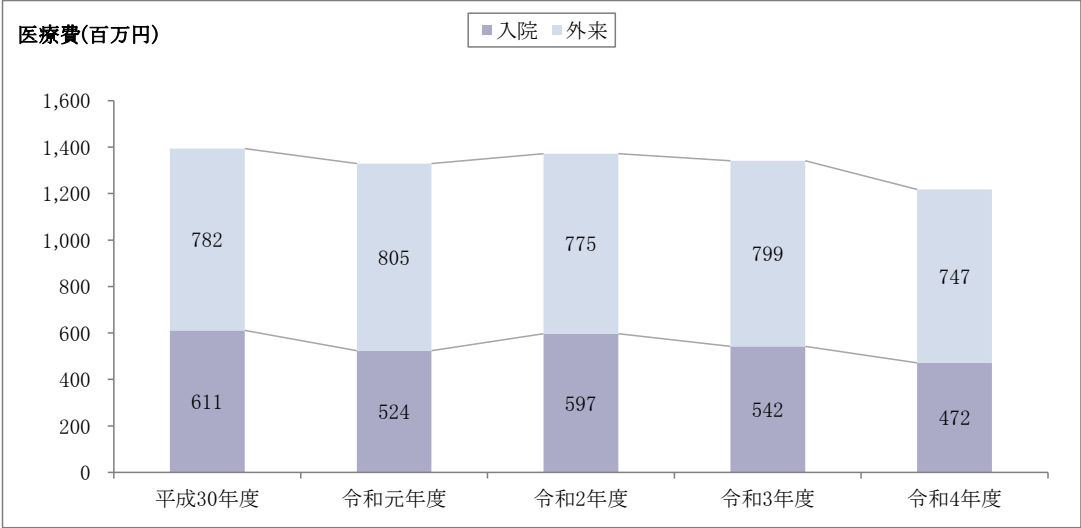
以下は、本町の医療費の状況を示したものである。

年度別 医療費の状況



出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

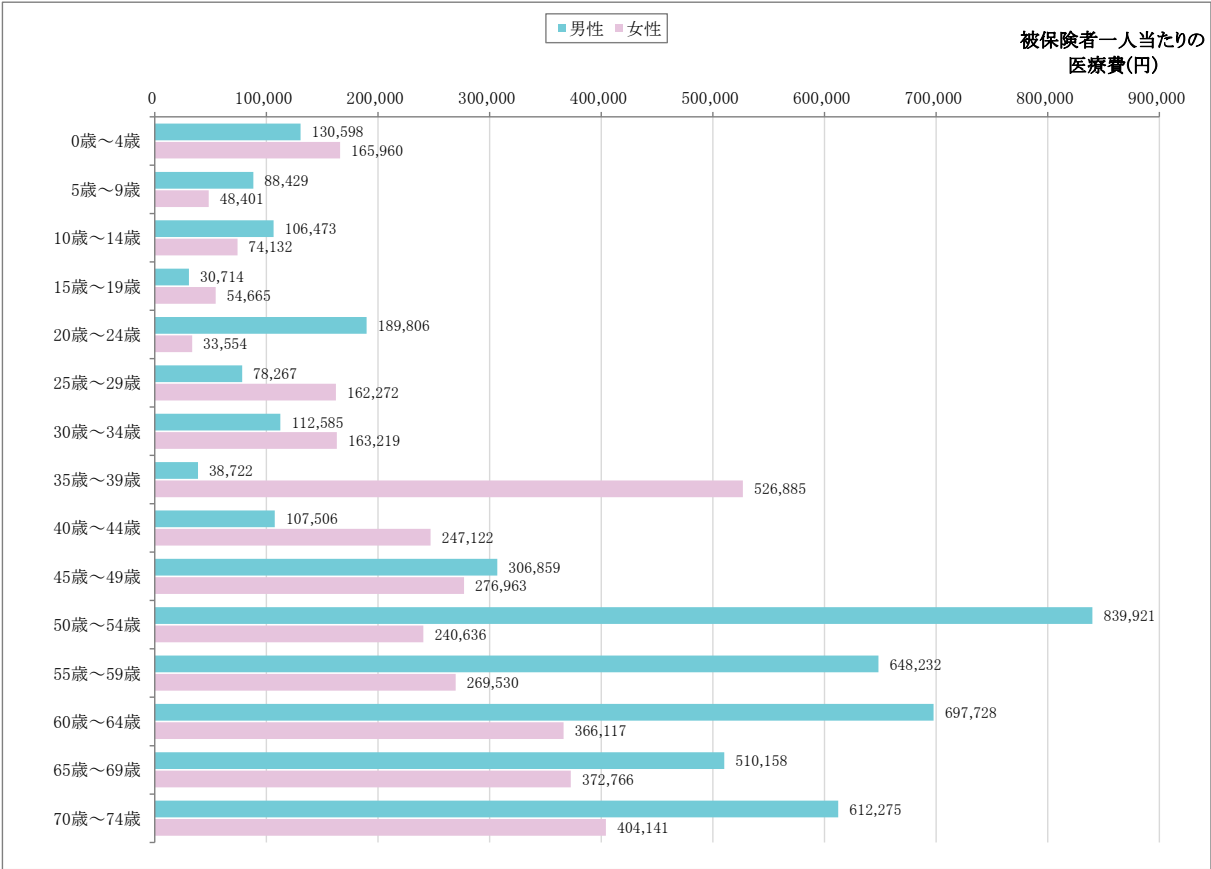
年度別 入院・外来別医療費



出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本町の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものである。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典：国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(大分類)」

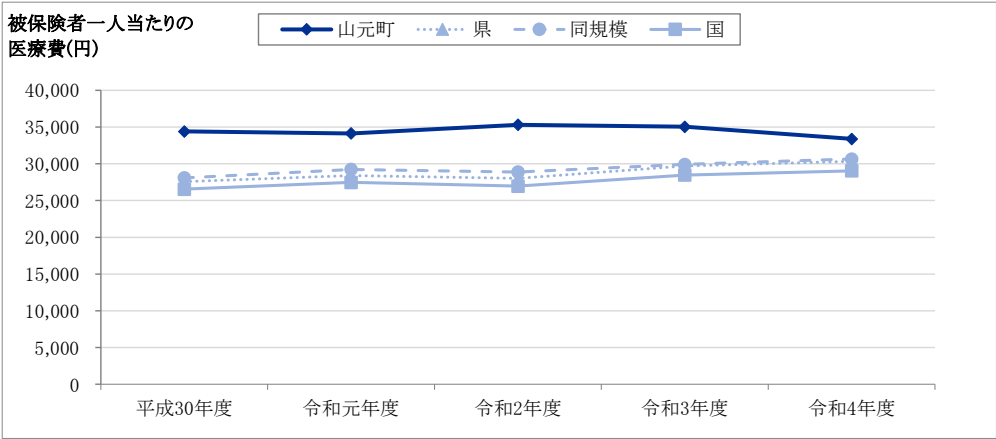
以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものである。

年度別 被保険者一人当たりの医療費 単位：円

年度	山元町	県	同規模	国
平成30年度	34,413	27,584	28,095	26,555
令和元年度	34,133	28,405	29,237	27,475
令和2年度	35,315	28,032	28,889	26,961
令和3年度	35,049	29,710	29,917	28,469
令和4年度	33,383	30,329	30,653	29,043

出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

年度別 被保険者一人当たりの医療費

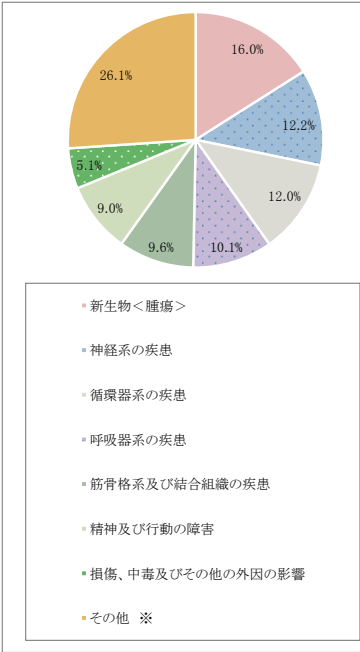


出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物＜腫瘍＞」が最も高く、16.0%を占めている。

大分類別医療費構成比
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

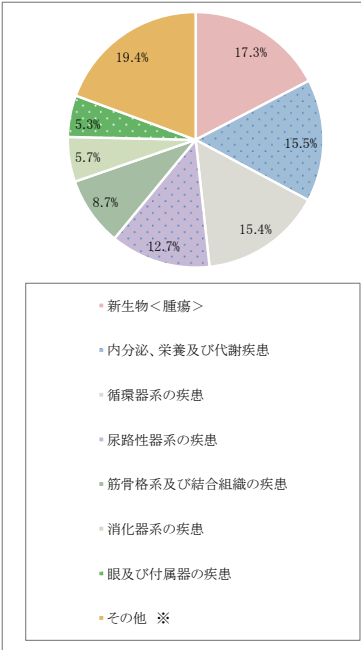
大・中・細小分類別分析
(入院) (令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析			細小分類分析	
1	新生物＜腫瘍＞	16.0%	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	7.2%	前立腺がん	0.8%	
			気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	2.8%		膵臓がん	0.6%
						喉頭がん	0.5%
						肺がん	2.8%
			白血病	2.2%	白血病	2.2%	
2	神経系の疾患	12.2%	その他の神経系の疾患	6.4%	睡眠時無呼吸症候群	0.0%	
			てんかん	3.2%			
			脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1.0%			
3	循環器系の疾患	12.0%	虚血性心疾患	3.0%	狭心症	1.8%	
			その他の心疾患	2.8%		心筋梗塞	1.0%
						不整脈	1.8%
			その他の循環器系の疾患	2.4%	大動脈瘤	2.2%	
4	呼吸器系の疾患	10.1%	その他の呼吸器系の疾患	7.1%	間質性肺炎	0.6%	
			肺炎	1.8%			
						肺炎	1.8%
			慢性閉塞性肺疾患	0.4%	肺気腫	0.2%	

出典:国保データベース (KDB) システム「医療費分析(2) 大、中、細小分類」
※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では、「新生物＜腫瘍＞」が最も高く、17.3%を占めている。

大分類別医療費構成比
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析			細小分類分析	
1	新生物＜腫瘍＞	17.3%	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	6.5%		脳腫瘍	1.7%
			白血病	3.3%		前立腺がん	0.9%
						膵臓がん	0.8%
						白血病	3.3%
						気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	3.1%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	15.5%	糖尿病	11.1%		糖尿病	10.9%
			脂質異常症	3.3%		糖尿病網膜症	0.1%
						脂質異常症	3.3%
			甲状腺障害	0.6%		甲状腺機能亢進症	0.2%
3	循環器系の疾患	15.4%	高血圧性疾患	8.4%		高血圧症	8.4%
			その他の心疾患	4.9%			
						不整脈	3.2%
						虚血性心疾患	0.8%
			4	尿路性器系の疾患		12.7%	腎不全
その他の腎尿路系の疾患	0.7%	慢性腎臓病（透析なし）			0.3%		
前立腺肥大（症）	0.3%	前立腺肥大			0.3%		

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」
※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「慢性腎臓病(透析あり)」で、7.3%を占めている。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	慢性腎臓病(透析あり)	88,154,270	7.3
2	糖尿病	86,122,400	7.1
3	高血圧症	62,322,100	5.1
4	関節疾患	49,047,470	4.0
5	肺がん	36,428,350	3.0
6	白血病	34,808,740	2.9
7	統合失調症	33,571,120	2.8
8	不整脈	31,975,070	2.6
9	脂質異常症	25,047,860	2.1
10	うつ病	20,813,460	1.7

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」
※割合…総医療費に占める割合。
※細小分類のうち、「その他」及び「小児科」については上位10疾病の対象外としている。

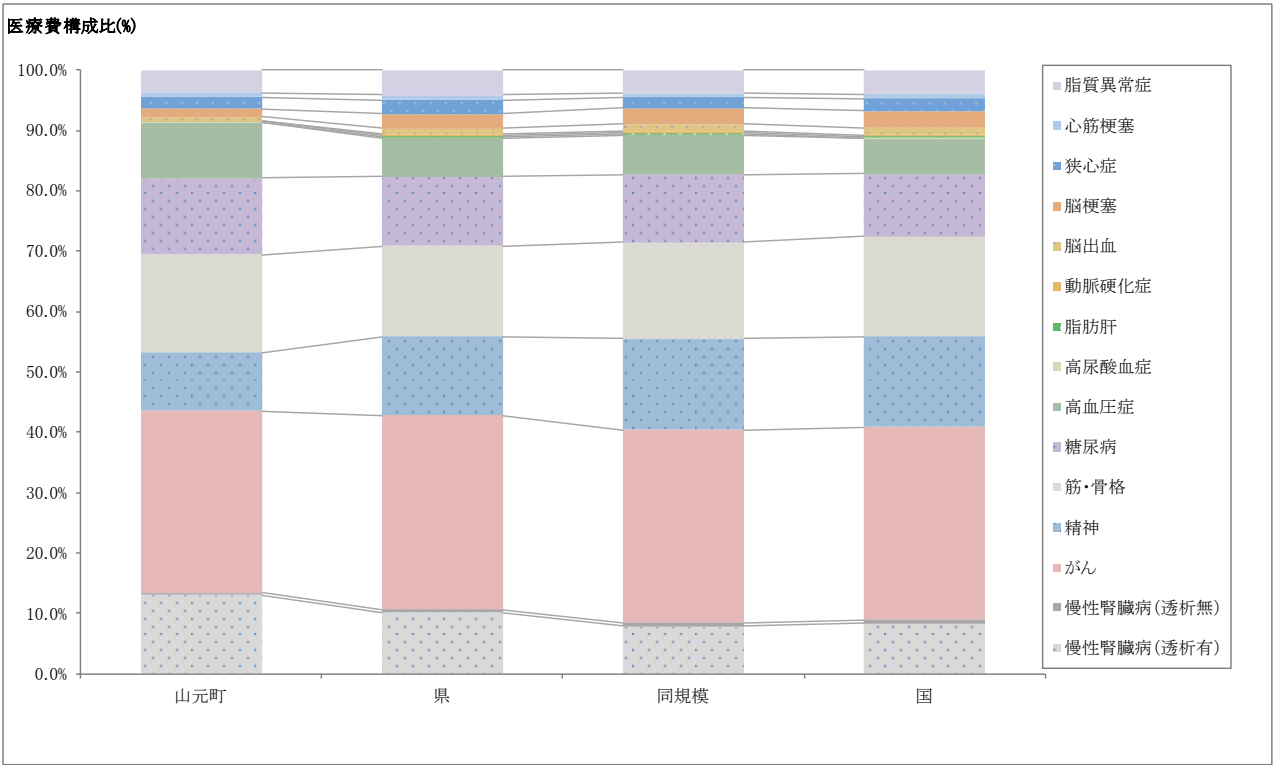
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	山元町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	13.0%	10.1%	7.8%	8.3%
慢性腎臓病(透析無)	0.4%	0.5%	0.6%	0.6%
がん	30.1%	32.3%	32.0%	32.0%
精神	9.7%	13.1%	15.1%	15.0%
筋・骨格	16.2%	15.1%	16.1%	16.6%
糖尿病	12.7%	11.5%	11.2%	10.4%
高血圧症	9.2%	6.5%	6.6%	5.8%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	0.7%	1.0%	1.3%	1.3%
脳梗塞	1.3%	2.5%	2.6%	2.7%
狭心症	2.0%	2.3%	1.9%	2.1%
心筋梗塞	0.7%	0.8%	0.6%	0.7%
脂質異常症	3.7%	4.1%	3.8%	4.0%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものである。

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院) (令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比 (%)	順位	レセプト件数(件)	構成比 (%)	順位	レセプト一件当たりの 医療費(円)	順位
糖尿病	4,820,740	1.0	6	16	1.9	5	301,296	9
高血圧症	233,970	0.0	10	3	0.4	8	77,990	11
脂質異常症	408,950	0.1	9	1	0.1	10	408,950	8
高尿酸血症	0	0.0	12	0	0.0	12	0	12
脂肪肝	0	0.0	12	0	0.0	12	0	12
動脈硬化症	230,660	0.0	11	1	0.1	10	230,660	10
脳出血	4,469,160	0.9	8	5	0.6	7	893,832	2
脳梗塞	4,979,560	1.1	5	8	1.0	6	622,445	5
狭心症	8,529,180	1.8	4	18	2.2	4	473,843	6
心筋梗塞	4,788,320	1.0	7	2	0.2	9	2,394,160	1
がん	75,523,410	16.0	1	100	12.0	2	755,234	3
筋・骨格	45,069,210	9.6	2	68	8.1	3	662,783	4
精神	42,221,410	9.0	3	101	12.1	1	418,034	7
その他(上記以外のもの)	280,285,250	59.4		513	61.4		546,365	
合計	471,559,820			836			564,067	

出典：国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(外来) (令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比 (%)	順位	レセプト件数(件)	構成比 (%)	順位	レセプト一件当たりの 医療費(円)	順位
糖尿病	81,302,020	11.0	2	2,863	9.3	3	28,397	3
高血圧症	62,088,130	8.4	4	4,637	15.1	1	13,390	10
脂質異常症	24,638,910	3.3	5	1,958	6.4	4	12,584	11
高尿酸血症	598,010	0.1	9	56	0.2	9	10,679	12
脂肪肝	433,340	0.1	10	23	0.1	10	18,841	7
動脈硬化症	161,050	0.0	12	7	0.0	13	23,007	4
脳出血	84,020	0.0	13	11	0.0	11	7,638	13
脳梗塞	3,586,600	0.5	8	174	0.6	8	20,613	5
狭心症	4,729,490	0.6	7	274	0.9	7	17,261	8
心筋梗塞	271,150	0.0	11	9	0.0	12	30,128	2
がん	128,281,560	17.3	1	1,004	3.3	6	127,770	1
筋・骨格	64,554,230	8.7	3	3,362	10.9	2	19,201	6
精神	23,103,630	3.1	6	1,397	4.5	5	16,538	9
その他(上記以外のもの)	345,806,210	46.8		14,959	48.7		23,117	
合計	739,638,350			30,734			24,066	

出典：国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(入外合計)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比 (%)	順位	レセプト件数(件)	構成比 (%)	順位	レセプト一件当たりの 医療費(円)	順位
糖尿病	86,122,760	7.1	3	2,879	9.1	3	29,914	9
高血圧症	62,322,100	5.1	5	4,640	14.7	1	13,431	11
脂質異常症	25,047,860	2.1	6	1,959	6.2	4	12,786	12
高尿酸血症	598,010	0.0	11	56	0.2	9	10,679	13
脂肪肝	433,340	0.0	12	23	0.1	10	18,841	10
動脈硬化症	391,710	0.0	13	8	0.0	13	48,964	4
脳出血	4,553,180	0.4	10	16	0.1	11	284,574	2
脳梗塞	8,566,160	0.7	8	182	0.6	8	47,067	5
狭心症	13,258,670	1.1	7	292	0.9	7	45,406	6
心筋梗塞	5,059,470	0.4	9	11	0.0	12	459,952	1
がん	203,804,970	16.8	1	1,104	3.5	6	184,606	3
筋・骨格	109,623,440	9.1	2	3,430	10.9	2	31,960	8
精神	65,325,040	5.4	4	1,498	4.7	5	43,608	7
その他(上記以外のもの)	626,091,460	51.7		15,472	49.0		40,466	
合計	1,211,198,170			31,570			38,365	

出典：国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

2 生活習慣病に関する分析

(1)生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものである。

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	297	112	24	8.1	0	0.0	1	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
30歳代	183	84	33	18.0	1	3.0	2	6.1	1	3.0	4	12.1	1	3.0	
40歳代	254	91	64	25.2	1	1.6	4	6.3	0	0.0	13	20.3	0	0.0	
50歳代	293	187	114	38.9	6	5.3	11	9.6	5	4.4	32	28.1	3	2.6	
60歳～64歳	323	266	152	47.1	15	9.9	17	11.2	4	2.6	55	36.2	7	4.6	
65歳～69歳	724	692	402	55.5	31	7.7	33	8.2	4	1.0	115	28.6	11	2.7	
70歳～74歳	1,079	1,220	713	66.1	72	10.1	89	12.5	4	0.6	248	34.8	21	2.9	
全体	3,153	2,652	1,502	47.6	126	8.4	157	10.5	18	1.2	467	31.1	43	2.9	
再掲	40歳～74歳	2,673	2,456	1,445	54.1	125	8.7	154	10.7	17	1.2	463	32.0	42	2.9
	65歳～74歳	1,803	1,912	1,115	61.8	103	9.2	122	10.9	8	0.7	363	32.6	32	2.9

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	12.5	5	20.8	2	8.3	
30歳代	1	3.0	1	3.0	0	0.0	8	24.2	2	6.1	7	21.2	
40歳代	2	3.1	0	0.0	1	1.6	20	31.3	8	12.5	20	31.3	
50歳代	4	3.5	3	2.6	2	1.8	52	45.6	16	14.0	58	50.9	
60歳～64歳	5	3.3	5	3.3	2	1.3	92	60.5	27	17.8	84	55.3	
65歳～69歳	19	4.7	6	1.5	2	0.5	274	68.2	55	13.7	236	58.7	
70歳～74歳	20	2.8	11	1.5	3	0.4	504	70.7	79	11.1	408	57.2	
全体	51	3.4	26	1.7	10	0.7	953	63.4	192	12.8	815	54.3	
再掲	40歳～74歳	50	3.5	25	1.7	10	0.7	942	65.2	185	12.8	806	55.8
	65歳～74歳	39	3.5	17	1.5	5	0.4	778	69.8	134	12.0	644	57.8

出典: 国保データベース (KDB) システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	297	112	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
30歳代	183	84	4	2.2	1	25.0	1	25.0	1	25.0	0	0.0	
40歳代	254	91	13	5.1	0	0.0	2	15.4	0	0.0	1	7.7	
50歳代	293	187	32	10.9	3	9.4	4	12.5	3	9.4	2	6.3	
60歳～64歳	323	266	55	17.0	7	12.7	5	9.1	5	9.1	2	3.6	
65歳～69歳	724	692	115	15.9	11	9.6	19	16.5	6	5.2	2	1.7	
70歳～74歳	1,079	1,220	248	23.0	21	8.5	20	8.1	11	4.4	3	1.2	
全体	3,153	2,652	467	14.8	43	9.2	51	10.9	26	5.6	10	2.1	
再掲	40歳～74歳	2,673	2,456	463	17.3	42	9.1	50	10.8	25	5.4	10	2.2
	65歳～74歳	1,803	1,912	363	20.1	32	8.8	39	10.7	17	4.7	5	1.4

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
30歳代	0	0.0	1	25.0	1	25.0	3	75.0	1	25.0	4	100.0	
40歳代	0	0.0	3	23.1	0	0.0	8	61.5	4	30.8	7	53.8	
50歳代	3	9.4	6	18.8	3	9.4	22	68.8	11	34.4	24	75.0	
60歳～64歳	8	14.5	10	18.2	2	3.6	45	81.8	15	27.3	40	72.7	
65歳～69歳	11	9.6	19	16.5	2	1.7	88	76.5	20	17.4	79	68.7	
70歳～74歳	30	12.1	45	18.1	4	1.6	198	79.8	35	14.1	173	69.8	
全体	52	11.1	84	18.0	12	2.6	364	77.9	86	18.4	327	70.0	
再掲	40歳～74歳	52	11.2	83	17.9	11	2.4	361	78.0	85	18.4	323	69.8
	65歳～74歳	41	11.3	64	17.6	6	1.7	286	78.8	55	15.2	252	69.4

出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	297	112	2	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
30歳代	183	84	7	3.8	1	14.3	1	14.3	1	14.3	4	57.1	
40歳代	254	91	20	7.9	1	5.0	3	15.0	0	0.0	7	35.0	
50歳代	293	187	58	19.8	4	6.9	8	13.8	3	5.2	24	41.4	
60歳～64歳	323	266	84	26.0	11	13.1	12	14.3	1	1.2	40	47.6	
65歳～69歳	724	692	236	32.6	19	8.1	27	11.4	3	1.3	79	33.5	
70歳～74歳	1,079	1,220	408	37.8	46	11.3	66	16.2	4	1.0	173	42.4	
全体	3,153	2,652	815	25.8	82	10.1	117	14.4	12	1.5	327	40.1	
再掲	40歳～74歳	2,673	2,456	806	30.2	81	10.0	116	14.4	11	1.4	323	40.1
	65歳～74歳	1,803	1,912	644	35.7	65	10.1	93	14.4	7	1.1	252	39.1

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	2	100.0	
30歳代	1	14.3	1	14.3	1	14.3	0	0.0	4	57.1	1	14.3	
40歳代	0	0.0	1	5.0	0	0.0	1	5.0	11	55.0	7	35.0	
50歳代	2	3.4	4	6.9	1	1.7	2	3.4	33	56.9	14	24.1	
60歳～64歳	7	8.3	4	4.8	4	4.8	2	2.4	63	75.0	20	23.8	
65歳～69歳	8	3.4	14	5.9	2	0.8	2	0.8	184	78.0	36	15.3	
70歳～74歳	18	4.4	18	4.4	9	2.2	3	0.7	318	77.9	60	14.7	
全体	36	4.4	42	5.2	17	2.1	10	1.2	614	75.3	140	17.2	
再掲	40歳～74歳	35	4.3	41	5.1	16	2.0	10	1.2	609	75.6	137	17.0
	65歳～74歳	26	4.0	32	5.0	11	1.7	5	0.8	502	78.0	96	14.9

出典: 国保データベース (KDB) システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

高血圧症のレセプト分析

年齢階層		被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病	
				人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
		A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳代以下		297	112	3	1.0	0	0.0	1	33.3	0	0.0	0	0.0
30歳代		183	84	8	4.4	1	12.5	1	12.5	1	12.5	3	37.5
40歳代		254	91	20	7.9	1	5.0	4	20.0	0	0.0	8	40.0
50歳代		293	187	52	17.7	4	7.7	10	19.2	5	9.6	22	42.3
60歳～64歳		323	266	92	28.5	12	13.0	13	14.1	4	4.3	45	48.9
65歳～69歳		724	692	274	37.8	24	8.8	30	10.9	4	1.5	88	32.1
70歳～74歳		1,079	1,220	504	46.7	61	12.1	76	15.1	4	0.8	198	39.3
全体		3,153	2,652	953	30.2	103	10.8	135	14.2	18	1.9	364	38.2
再掲	40歳～74歳	2,673	2,456	942	35.2	102	10.8	133	14.1	17	1.8	361	38.3
	65歳～74歳	1,803	1,912	778	43.2	85	10.9	106	13.6	8	1.0	286	36.8

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	100.0	1	33.3	
30歳代	1	12.5	1	12.5	1	12.5	0	0.0	2	25.0	4	50.0	
40歳代	0	0.0	1	5.0	0	0.0	0	0.0	6	30.0	11	55.0	
50歳代	2	3.8	4	7.7	2	3.8	1	1.9	14	26.9	33	63.5	
60歳～64歳	6	6.5	5	5.4	4	4.3	1	1.1	24	26.1	63	68.5	
65歳～69歳	9	3.3	16	5.8	4	1.5	1	0.4	45	16.4	184	67.2	
70歳～74歳	19	3.8	18	3.6	9	1.8	1	0.2	71	14.1	318	63.1	
全体	37	3.9	45	4.7	20	2.1	4	0.4	165	17.3	614	64.4	
再掲	40歳～74歳	36	3.8	44	4.7	19	2.0	4	0.4	160	17.0	609	64.6
	65歳～74歳	28	3.6	34	4.4	13	1.7	2	0.3	116	14.9	502	64.5

出典: 国保データベース (KDB) システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	297	112	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
30歳代	183	84	2	1.1	0	0.0	1	50.0	1	50.0	1	50.0	
40歳代	254	91	4	1.6	0	0.0	0	0.0	3	75.0	0	0.0	
50歳代	293	187	11	3.8	2	18.2	4	36.4	6	54.5	1	9.1	
60歳～64歳	323	266	17	5.3	3	17.6	3	17.6	10	58.8	1	5.9	
65歳～69歳	724	692	33	4.6	4	12.1	2	6.1	19	57.6	2	6.1	
70歳～74歳	1,079	1,220	89	8.2	14	15.7	3	3.4	45	50.6	9	10.1	
全体	3,153	2,652	157	5.0	23	14.6	13	8.3	84	53.5	14	8.9	
再掲	40歳～74歳	2,673	2,456	154	5.8	23	14.9	12	7.8	83	53.9	13	8.4
	65歳～74歳	1,803	1,912	122	6.8	18	14.8	5	4.1	64	52.5	11	9.0

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	1	100.0	0	0.0	
30歳代	1	50.0	1	50.0	0	0.0	1	50.0	1	50.0	1	50.0	
40歳代	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0	2	50.0	3	75.0	
50歳代	3	27.3	2	18.2	1	9.1	10	90.9	5	45.5	8	72.7	
60歳～64歳	3	17.6	2	11.8	0	0.0	13	76.5	6	35.3	12	70.6	
65歳～69歳	3	9.1	0	0.0	0	0.0	30	90.9	8	24.2	27	81.8	
70歳～74歳	9	10.1	2	2.2	1	1.1	76	85.4	14	15.7	66	74.2	
全体	19	12.1	7	4.5	2	1.3	135	86.0	37	23.6	117	74.5	
再掲	40歳～74歳	18	11.7	6	3.9	2	1.3	133	86.4	35	22.7	116	75.3
	65歳～74歳	12	9.8	2	1.6	1	0.8	106	86.9	22	18.0	93	76.2

出典:国保データベース (KDB) システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳代以下	297	112	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	183	84	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40歳代	254	91	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50歳代	293	187	6	2.0	2	33.3	0	0.0	3	50.0	0	0.0
60歳～64歳	323	266	15	4.6	3	20.0	0	0.0	8	53.3	2	13.3
65歳～69歳	724	692	31	4.3	4	12.9	1	3.2	11	35.5	2	6.5
70歳～74歳	1,079	1,220	72	6.7	14	19.4	0	0.0	30	41.7	2	2.8
全体	3,153	2,652	126	4.0	23	18.3	1	0.8	52	41.3	6	4.8
再掲	40歳～74歳	2,456	125	4.7	23	18.4	1	0.8	52	41.6	6	4.8
	65歳～74歳	1,803	1,912	103	5.7	18	17.5	1	1.0	41	39.8	4

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
30歳代	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	100.0	
40歳代	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	100.0	
50歳代	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	66.7	2	33.3	4	66.7	
60歳～64歳	2	13.3	2	13.3	2	13.3	12	80.0	5	33.3	11	73.3	
65歳～69歳	2	6.5	0	0.0	0	0.0	24	77.4	7	22.6	19	61.3	
70歳～74歳	4	5.6	0	0.0	0	0.0	61	84.7	8	11.1	46	63.9	
全体	8	6.3	2	1.6	2	1.6	103	81.7	22	17.5	82	65.1	
再掲	40歳～74歳	8	6.4	2	1.6	2	1.6	102	81.6	22	17.6	81	64.8
	65歳～74歳	6	5.8	0	0.0	0	0.0	85	82.5	15	14.6	65	63.1

出典:国保データベース (KDB) システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

(2) 透析患者の状況

透析患者の状況について分析を行う。以下は、令和4年度における、透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合を示したものである。

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
山元町	2,918	17	0.58
県	437,688	1,929	0.44
同規模	440,282	1,701	0.39
国	24,660,500	86,890	0.35

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

以下は、本町の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものである。

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	15	101,285,240	6,752,349
令和元年度	18	111,223,080	6,179,060
令和2年度	18	121,340,550	6,741,142
令和3年度	17	105,829,570	6,225,269
令和4年度	17	97,777,580	5,751,622

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

以下は、透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものである。

男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	22	0	0.00	13	0	0.00	9	0	0.00
5歳～9歳	38	0	0.00	22	0	0.00	16	0	0.00
10歳～14歳	57	0	0.00	30	0	0.00	27	0	0.00
15歳～19歳	66	0	0.00	32	0	0.00	34	0	0.00
20歳～24歳	57	0	0.00	35	0	0.00	22	0	0.00
25歳～29歳	57	0	0.00	28	0	0.00	29	0	0.00
30歳～34歳	77	0	0.00	44	0	0.00	33	0	0.00
35歳～39歳	106	1	0.94	60	0	0.00	46	1	2.17
40歳～44歳	110	0	0.00	54	0	0.00	56	0	0.00
45歳～49歳	144	0	0.00	95	0	0.00	49	0	0.00
50歳～54歳	139	2	1.44	76	1	1.32	63	1	1.59
55歳～59歳	154	3	1.95	79	2	2.53	75	1	1.33
60歳～64歳	323	4	1.24	149	2	1.34	174	2	1.15
65歳～69歳	724	4	0.55	368	2	0.54	356	2	0.56
70歳～74歳	1,079	4	0.37	507	2	0.39	572	2	0.35
全体	3,153	18	0.57	1,592	9	0.57	1,561	9	0.58

出典:国保データベース (KDB) システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

以下は、透析患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものである。

透析のレセプト分析

年齢階層		被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症	
				人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
		A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳代以下		297	112	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代		183	84	1	0.5	1	100.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0
40歳代		254	91	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50歳代		293	187	5	1.7	3	60.0	1	20.0	2	40.0	2	40.0
60歳～64歳		323	266	4	1.2	2	50.0	1	25.0	1	25.0	1	25.0
65歳～69歳		724	692	4	0.6	2	50.0	2	50.0	0	0.0	0	0.0
70歳～74歳		1,079	1,220	4	0.4	4	100.0	2	50.0	3	75.0	2	50.0
全体		3,153	2,652	18	0.6	12	66.7	7	38.9	7	38.9	6	33.3
再掲	40歳～74歳	2,673	2,456	17	0.6	11	64.7	6	35.3	6	35.3	5	29.4
	65歳～74歳	1,803	1,912	8	0.4	6	75.0	4	50.0	3	37.5	2	25.0

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代		0	0.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0	0	0.0	1	100.0
40歳代		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50歳代		1	20.0	5	100.0	2	40.0	3	60.0	0	0.0	4	80.0
60歳～64歳		0	0.0	4	100.0	2	50.0	1	25.0	0	0.0	3	75.0
65歳～69歳		0	0.0	4	100.0	0	0.0	3	75.0	1	25.0	2	50.0
70歳～74歳		0	0.0	4	100.0	2	50.0	4	100.0	0	0.0	3	75.0
全体		1	5.6	18	100.0	7	38.9	12	66.7	1	5.6	13	72.2
再掲	40歳～74歳	1	5.9	17	100.0	6	35.3	11	64.7	1	5.9	12	70.6
	65歳～74歳	0	0.0	8	100.0	2	25.0	7	87.5	1	12.5	5	62.5

出典:国保データベース (KDB) システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

3 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健康診査受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健康診査受診者の78.2%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～64歳では眼底検査、65歳～74歳ではHbA1cの有所見者割合が最も高くなっている。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
山元町	40歳～64歳	人数(人)	103	105	60	57	16	43	185	31
		割合(%)	36.3	37.0	21.1	20.1	5.6	15.1	65.1	10.9
	65歳～74歳	人数(人)	326	390	177	139	34	250	777	52
		割合(%)	34.5	41.2	18.7	14.7	3.6	26.4	82.1	5.5
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	429	495	237	196	50	293	962	83
		割合(%)	34.9	40.2	19.3	15.9	4.1	23.8	78.2	6.7
県		割合(%)	30.9	38.2	22.3	14.8	4.4	4.9	75.1	6.4
国		割合(%)	26.9	34.9	21.1	14.0	3.8	24.9	58.2	6.6

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
山元町	40歳～64歳	人数(人)	114	80	134	2	50	220	0	47
		割合(%)	40.1	28.2	47.2	0.7	17.6	77.5	0.0	16.5
	65歳～74歳	人数(人)	524	228	411	13	291	683	4	264
		割合(%)	55.4	24.1	43.4	1.4	30.8	72.2	0.4	27.9
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	638	308	545	15	341	903	4	311
		割合(%)	51.9	25.0	44.3	1.2	27.7	73.4	0.3	25.3
県		割合(%)	48.2	21.2	47.7	1.3	18.6	41.6	0.4	21.7
国		割合(%)	48.3	20.8	50.1	1.3	21.4	18.4	5.2	21.8

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。健康診査受診者全体では、予備群は13.0%、該当者は24.1%である。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は8.9%である。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健康診査受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	284	41.6	13	4.6	37	13.0	3	1.1	24	8.5	10	3.5
65歳～74歳	946	61.0	25	2.6	123	13.0	7	0.7	98	10.4	18	1.9
全体(40歳～74歳)	1,230	55.1	38	3.1	160	13.0	10	0.8	122	9.9	28	2.3

年齢階層	該当者									
			血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	55	19.4	10	3.5	4	1.4	21	7.4	20	7.0
65歳～74歳	242	25.6	45	4.8	7	0.7	101	10.7	89	9.4
全体(40歳～74歳)	297	24.1	55	4.5	11	0.9	122	9.9	109	8.9

出典：国保データベース (KDB) システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②血圧 ③脂質)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖：空腹時血糖が110mg/dl以上
- ②血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質：中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

以下は、令和4年度健康診査データにおける質問票調査の状況について、年齢階層別に示したものである。

質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		山元町	県	同規模	国	山元町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	27.1%	22.9%	22.6%	20.2%	49.9%	46.2%	46.2%	43.7%
	服薬_糖尿病	9.0%	6.3%	6.2%	5.3%	11.4%	11.9%	11.6%	10.4%
	服薬_脂質異常症	21.1%	18.0%	16.8%	16.6%	34.4%	35.6%	32.6%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.5%	2.2%	1.9%	2.0%	3.3%	3.6%	3.6%	3.8%
	既往歴_心臓病	4.3%	3.8%	3.0%	3.0%	6.5%	8.1%	7.1%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.0%	0.6%	0.7%	0.6%	0.4%	1.0%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	20.9%	16.5%	11.5%	14.2%	11.7%	10.6%	7.9%	9.3%
喫煙	喫煙	21.4%	22.0%	21.2%	18.9%	14.5%	11.1%	10.9%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	43.9%	38.7%	39.1%	37.8%	38.4%	34.3%	33.3%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	65.0%	70.1%	72.1%	68.8%	60.8%	58.8%	61.7%	55.4%
	1日1時間以上運動なし	29.7%	46.6%	49.2%	49.3%	30.2%	44.8%	48.6%	46.7%
	歩行速度遅い	52.5%	57.4%	57.5%	53.0%	55.1%	54.2%	53.9%	49.4%
食事	食べる速度が速い	31.3%	28.8%	30.2%	30.7%	23.2%	22.9%	24.5%	24.6%
	食べる速度が普通	63.3%	63.3%	62.2%	61.1%	68.9%	69.3%	67.2%	67.6%
	食べる速度が遅い	5.4%	7.9%	7.6%	8.2%	7.9%	7.7%	8.3%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	14.4%	18.8%	19.7%	21.1%	14.3%	13.2%	13.9%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	15.1%	17.1%	15.5%	19.0%	4.4%	4.9%	5.0%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	22.1%	24.6%	26.1%	24.3%	26.7%	24.9%	25.6%	24.7%
	時々飲酒	18.9%	25.2%	24.0%	25.3%	19.2%	22.4%	19.9%	21.1%
	飲まない	59.1%	50.2%	49.9%	50.4%	54.1%	52.6%	54.5%	54.2%
	1日飲酒量(1合未満)	62.4%	57.7%	55.8%	60.9%	53.9%	61.1%	62.4%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	21.9%	24.5%	26.2%	23.1%	34.5%	27.2%	26.5%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	12.9%	13.3%	12.7%	11.2%	10.4%	10.2%	9.3%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	2.8%	4.5%	5.3%	4.8%	1.3%	1.5%	1.9%	1.5%
睡眠	睡眠不足	23.0%	30.1%	27.4%	28.4%	25.0%	24.6%	23.4%	23.4%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	27.3%	23.6%	28.5%	23.0%	27.4%	28.3%	33.3%	29.3%
	改善意欲あり	38.1%	30.7%	32.6%	32.8%	30.4%	23.5%	26.5%	26.0%
	改善意欲ありかつ始めている	9.7%	14.7%	14.0%	16.4%	12.0%	12.9%	11.9%	13.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	9.4%	11.2%	9.3%	10.0%	7.0%	9.2%	7.8%	8.6%
	取り組み済み6ヶ月以上	15.5%	19.8%	15.5%	17.8%	23.3%	26.0%	20.5%	23.2%
	保健指導利用しない	68.4%	66.6%	67.3%	62.4%	57.9%	65.8%	63.6%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	77.7%	81.3%	82.7%	83.8%	67.9%	75.6%	74.6%	77.1%
	咀嚼_かみにくい	21.6%	18.0%	16.5%	15.4%	30.8%	23.6%	24.4%	22.1%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.7%	0.7%	0.8%	0.7%	1.3%	0.8%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	22.3%	22.1%	24.1%	23.8%	15.7%	18.8%	20.7%	20.8%
	3食以外間食_時々	54.3%	56.5%	54.8%	55.3%	64.2%	60.5%	58.3%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	23.4%	21.4%	21.1%	20.9%	20.1%	20.7%	21.1%	20.8%

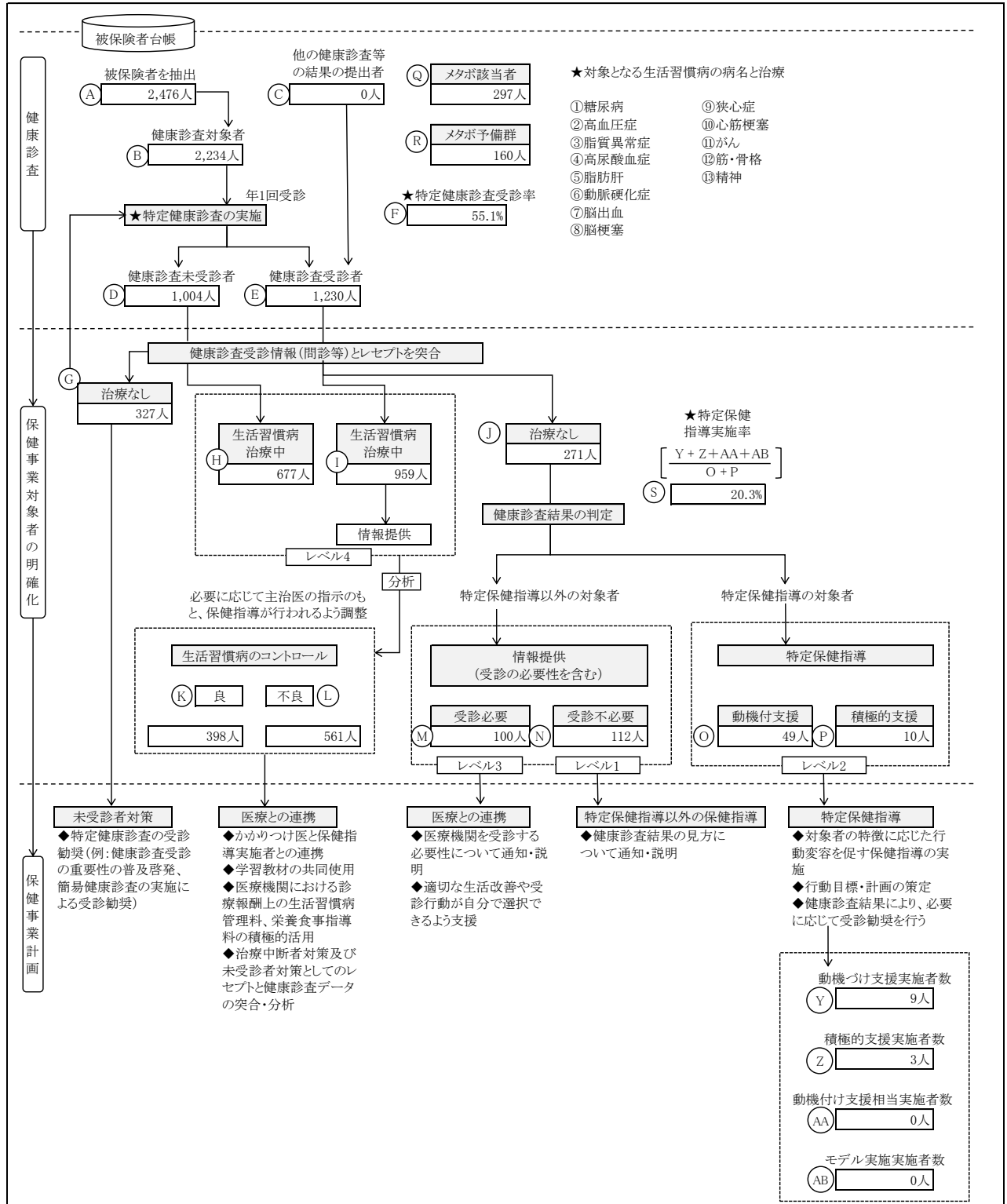
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		山元町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	44.6%	39.9%	39.5%	36.8%
	服薬_糖尿病	10.8%	10.3%	10.1%	8.9%
	服薬_脂質異常症	31.3%	30.8%	28.1%	29.1%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.1%	3.2%	3.1%	3.3%
	既往歴_心臓病	6.0%	6.9%	6.0%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.3%	0.9%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	13.9%	12.2%	8.9%	10.7%
喫煙	喫煙	16.1%	14.1%	13.8%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	39.6%	35.5%	34.9%	34.6%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	61.8%	61.9%	64.7%	59.3%
	1日1時間以上運動なし	30.1%	45.3%	48.8%	47.5%
	歩行速度遅い	54.5%	55.1%	54.9%	50.4%
食事	食べる速度が速い	25.0%	24.5%	26.2%	26.4%
	食べる速度が普通	67.6%	67.7%	65.8%	65.7%
	食べる速度が遅い	7.3%	7.8%	8.1%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	14.3%	14.7%	15.5%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	6.9%	8.2%	8.0%	9.7%
飲酒	毎日飲酒	25.6%	24.9%	25.8%	24.6%
	時々飲酒	19.2%	23.2%	21.0%	22.3%
	飲まない	55.2%	51.9%	53.2%	53.1%
	1日飲酒量(1合未満)	55.9%	60.2%	60.4%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	31.4%	26.4%	26.4%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	11.0%	11.1%	10.3%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	1.6%	2.3%	2.9%	2.5%
睡眠	睡眠不足	24.5%	26.1%	24.5%	24.9%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	27.4%	27.1%	32.0%	27.5%
	改善意欲あり	32.2%	25.5%	28.3%	28.0%
	改善意欲ありかつ始めている	11.4%	13.4%	12.5%	14.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	7.5%	9.8%	8.2%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	21.5%	24.3%	19.1%	21.6%
	保健指導利用しない	60.2%	66.0%	64.7%	62.7%
咀嚼	咀嚼_何でも	70.2%	77.2%	76.9%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	28.6%	22.1%	22.2%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	1.2%	0.7%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	17.2%	19.7%	21.7%	21.7%
	3食以外間食_時々	61.9%	59.4%	57.3%	57.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	20.9%	20.9%	21.1%	20.8%

出典：国保データベース (KDB) システム「質問票調査の状況」

4 被保険者の階層化

以下は、令和4年度における健康診査データ及びレセプトデータから被保険者を階層化した結果を示したものである。

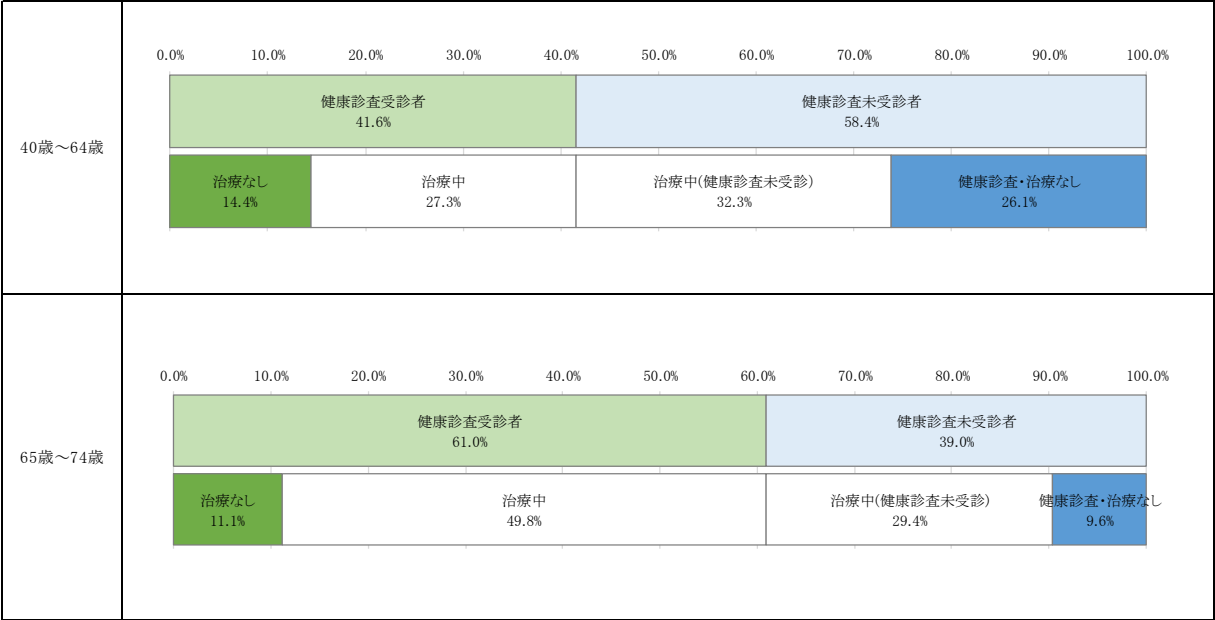
被保険者の階層化(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」

以下は、令和4年度における40歳以上の特定健康診査対象者について、健康診査受診状況別に生活習慣病の治療状況を示したものである。

特定健康診査対象者の生活習慣病治療状況（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」
※「治療中」…特定健康診査対象者のうち、生活習慣病のレセプトを持つ患者を対象として集計。

5 各種健康診査（検診）受診率

令和元年度と令和5年度の受診率を比較すると、若人健康診査、結核・肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、前立腺がん検診、歯周病検診は増加し、胃がん検診、乳がん検診は減少している。若人健康診査は4.4ポイントの大きな増加が見られる。

	対象者		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
若人健康診査	16歳～39歳の者	申し込み者数（人）	209	217	224	243	193
		受診者数（人）	125	123	127	144	124
		受診率（％）	59.8	56.7	56.7	59.3	64.2
結核・肺がん検診	40歳以上の者	対象者数（人）	8,792	8,760	8,614	8,666	8,548
		受診者数（人）	1,678	1,657	1,610	1,713	1,721
		受診率（％）	19.1	18.9	18.7	19.8	20.1
胃がん検診	35歳以上の者	対象者数（人）	9,369	9,335	9,192	9,218	9,100
		受診者数（人）	1,214	1,182	1,146	1,124	1,073
		受診率（％）	13.0	12.7	12.5	12.2	11.8
大腸がん検診	40歳以上の者	対象者数（人）	8,792	8,760	8,614	8,666	8,548
		受診者数（人）	1,668	1,735	1,755	1,797	1,723
		受診率（％）	19.0	19.8	20.4	20.7	20.2
乳がん検診	30歳～39歳の女性 41歳以上の奇数年齢の女性	対象者数（人）	2,728	2,758	2,736	2,829	2,740
		受診者数（人）	543	541	610	544	498
		受診率（％）	19.9	19.6	22.3	19.2	18.2
子宮頸がん検診	20歳以上の女性	対象者数（人）	5,451	5,414	5,336	5,323	5,228
		受診者数（人）	875	923	917	878	855
		受診率（％）	16.1	17.0	17.2	16.5	16.4
前立腺がん検診	50歳～79歳の男性	対象者数（人）	2,835	2,795	2,777	2,731	2,713
		受診者数（人）	541	544	554	651	599
		受診率（％）	19.1	19.5	19.9	23.8	22.1
歯周病検診	41歳・51歳・61歳・71歳の者	対象者数（人）	726	694	702	659	655
		受診者数（人）	80	66	71	74	81
		受診率（％）	11.0	9.5	10.1	11.2	12.4
骨粗しょう症検診	41歳・46歳・51歳・56歳・61歳・65歳・71歳の者	対象者数（人）	590	611	583	532	550
		受診者数（人）	138	144	162	125	123
		受診率（％）	23.4	23.6	27.8	23.5	22.4
脳検診	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳の山元町国民健康保険加入者	対象者数（人）	252	－	501	220	245
		受診者数（人）	50	－	115	73	74
		受診率（％）	19.8	－	23.0	33.2	30.2

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、その課題を解決するための保健事業や、計画における目的を達成するための目標を示したものである。

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	生活習慣病 - 健康診査データより、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。 - 医療費及び患者数上位において、生活習慣に關係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健康診査受診勧奨判定値者、生活習慣病治療中断者が存在する。 - 透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から透析に至った患者が最も多い。	1	①、②、③、④	生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受診や治療、生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。
B	医療費、受診行動 - ジェネリック医薬品の使用割合は87.2%である。 - 受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 - 薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。	2	⑤、⑥	医療費適正化と適正受診・適正服薬 ジェネリック医薬品の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。
C	被保険者の健康意識 - 各種健康診査(検診)の受診率は、年々減少しており、令和4年度に健康診査自己負担金の無料化を行っているが、受診率の大きな変化はない。 - 健康診査の質問票より、運動習慣がないと回答した割合は61.9%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は27.4%である。	3	⑦、⑧	被保険者の健康意識の向上 被保険者一人一人が自らの健康状態を把握し、より良い生活習慣の継続につながるような機会・情報の提供、健康づくりをサポートし、健康意識を向上させる。

個別の保健事業については
「2 健康課題を解決するための個別の保健事業」
に記載

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定 時実績 令和4年度	目標値					
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率	53.4%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率	20.6%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%
健康診査受診勧奨判定値者の割合 (HbA1c)	13.5%	12.0%	12.0%	12.0%	12.0%	12.0%	12.0%
(血圧)	27.3%	26.0%	26.0%	26.0%	26.0%	26.0%	26.0%
新規人工透析患者数	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
ジェネリック医薬品使用割合	87.4%	88.0%	88.0%	88.0%	88.0%	88.0%	88.0%
重複・頻回受診者数	11人	10人	10人	10人	10人	10人	10人
各種健康診査(検診)の受診率 若人健康診査	11.8%	12.8%	12.8%	12.8%	13.0%	13.0%	13.0%
結核・肺がん検診	33.7%	34.7%	34.7%	34.7%	35.0%	35.0%	35.0%
胃がん検診	21.2%	22.2%	22.2%	22.2%	23.0%	23.0%	23.0%
大腸がん検診	29.7%	30.7%	30.7%	30.7%	31.0%	31.0%	31.0%
乳がん検診	23.4%	24.4%	24.4%	24.4%	25.0%	25.0%	25.0%
子宮頸がん検診	24.1%	25.1%	25.1%	25.1%	26.0%	26.0%	26.0%
前立腺がん検診	33.1%	34.1%	34.1%	34.1%	35.0%	35.0%	35.0%
歯周病検診	15.2%	16.2%	16.2%	16.2%	17.0%	17.0%	17.0%
骨粗しょう症検診	32.1%	33.1%	33.1%	33.1%	34.0%	34.0%	34.0%
脳検診	33.2%	34.2%	34.2%	34.2%	35.0%	35.0%	35.0%
20歳から74歳までの健康診査 質問票の「運動習慣あり」の回答割合	38.2%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%

2 健康課題を解決するための個別の保健事業

(1) 保健事業一覧

以下は、分析結果に基づく健康課題に対する対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものである。

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
A-①	特定健康診査受診率向上事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、セグメント分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	2
A-②	特定保健指導事業	特定健康診査の結果、特定保健指導の対象者となる者に対し、結果通知のタイミングで効果的な利用勧奨を実施する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	3
A-③	健康診査受診勧奨判定値者への医療機関受診勧奨事業	特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている対象者に、医療機関への定期的な通院を促す受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	1
A-④	糖尿病性腎症重症化予防事業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健師・管理栄養士等専門職による保健指導を実施する。	継続	4
B-⑤	ジェネリック医薬品使用促進通知事業	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	継続	7
B-⑥	受診行動適正化事業	多くの種類の薬剤を長期で服用している者に対し、適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送する。	継続	6
C-⑦	各種健康診査(検診)の受診率向上事業	各種健康診査(検診)の受診勧奨を行い、生活習慣病等の予防や早期発見・早期治療を図る。	継続	5
C-⑧	健康づくり事業	ウォーキングポイント事業への参加者を増やす。参加者へは、各種健康診査(検診)や保健事業参加によるポイント付与などインセンティブを有効活用することで、健康意識の向上、健康行動の促進を図る。	継続	8

(2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりである。

事業番号：A-① 特定健康診査受診率向上事業【継続】

事業の目的	特定健康診査の受診率向上により、生活習慣病の予防及び早期発見を図る。
対象者	40歳以上の特定健康診査対象者のうち、受診勧奨することで受診率向上が期待できる者
現在までの事業結果	令和元年度までは、未受診者に対して個別通知を行っていたが、健康診査受診率が低下した。令和2年度・令和3年度は健康診査受診勧奨を外部委託で実施した。令和4年度からは、健康診査自己負担金の無料化を行っており、個別通知による受診勧奨も継続していることから、令和2年度以降、受診率は緩やかに上昇している。

今後の目標 ※太枠の令和8年度年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム(成果)指標	特定健康診査受診率	53.4%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
アウトプット(実施量・率)指標	特定健康診査対象者に対する受診勧奨実施割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	- 対象者は、属性や過去の受診状況等によりグループ化し、効果的かつ効率的な勧奨業務を実施する。 - 互理郡医師会と共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。 - 健康診査自己負担金の無料化を行う。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

- 新規40歳及び過年度における不定期受診者を主な対象者として、年2回程度、受診勧奨通知文書を送付している。 - 過年度における受診頻度を確認するため、健康診査データを活用している。 - 健康診査受診率向上のため、健康診査自己負担金を無料化している。また、医療機関での個別健康診査を実施している。 - 未受診者対策として、追加健康診査を実施している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- 受診勧奨することで受診率の向上が見込まれる健康状態不明者(健康診査未受診・レセプトデータなしの方)を対象者とする。 - 対象者の属性別のグループ化において、過年度の医療機関受診状況を把握するために、レセプトデータも活用する。 - 訪問回数は年1回とする。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- 業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。 - 保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- 保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務支援を担当する。 - 互理郡医師会への事業説明及び協力要請、有識者からの保健事業支援を活用する。
--

評価計画

アウトカム指標「特定健康診査受診率」は、法定報告における分子「特定健康診査受診者数」を分母「特定健康診査対象者数」で除して求める。受診率が高ければ、特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者等の早期発見ができるため、特定健康診査の効果が上がることを意味する。
--

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度 (中間評価)	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度 (最終評価)	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												

令和6年度事業
令和9年度事業

令和7年度事業
令和10年度事業

令和8年度事業
令和11年度事業

事業番号：A-② 特定保健指導事業【継続】

事業の目的	特定保健指導の実施率向上により、生活習慣病の予防及び早期発見を図る。
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となる者のうち、特定保健指導を利用していない者
現在までの事業結果	令和元年度まで、健康推進班にて電話による利用勧奨や地区単位での結果説明会を実施していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和2年度から結果説明会を実施することができなかった。特定保健指導実施率は、令和3年度までは緩やかに伸長したが、令和4年度は落ち込んでおり、国が定める目標60%とは大きく乖離している。

今後の目標 ※太枠の令和8年度年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	特定保健指導実施率	20.6%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	結果説明会実施回数	年0回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回
	特定保健指導利用勧奨実施割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための 主な戦略	・特定保健指導の対象者に対して結果説明会を実施する。 ・結果説明会では、結果説明と併せて特定保健指導の面接も実施する。 ・申し込みのない対象者への訪問指導を行う。 ・個別健康診査受診者中の特定保健指導対象者の把握を行う。 ・集団健康診査会場での保健指導を実施する。
--------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

・特定保健指導対象者へ、申し込み案内を送付している。 ・結果説明会を実施し、結果説明と併せて特定保健指導の面接を実施している。（令和元年度まで） ・集団健康診査会場内での特定保健指導（分割初回面談）を実施している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・特定保健指導の対象者に対しては、特定健康診査結果の郵送はせず、結果説明会でお渡しする。 ・個別健康診査受診者中、特定保健指導対象者を抽出し、特定保健指導を実施する。 ・特定保健指導未実施者に対して、利用勧奨や訪問等により特定保健指導を実施する。 ・結果説明会の回数は年1回実施する。 ・集団健康診査会場での特定保健指導（分割初回面談）を実施する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。 ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務支援を担当する。 ・委託先健康診査団体及び医療機関への事業説明及び協力要請、有識者からの保健事業支援を活用する。

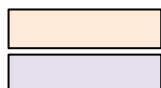
評価計画

アウトカム指標「特定保健指導実施率」は、法定報告における分子「特定保健指導終了者数」を分母「特定保健指導対象者数」で除して求める。実施率が高ければ、メタボリックシンドローム該当者等に適切な保健指導が実施できるため、特定保健指導の効果が上がることを意味する。
--

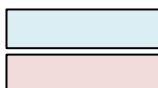
【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

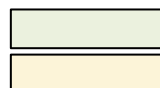
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度 (中間評価)	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度 (最終評価)	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												



令和6年度事業
令和9年度事業



令和7年度事業
令和10年度事業



令和8年度事業
令和11年度事業

事業番号：A-③ 健康診査受診勧奨判定値者への医療機関受診勧奨事業【継続】

事業の目的	健康診査受診勧奨判定値者の医療機関受診者を増加させることで、生活習慣病等の重症化を予防する。
対象者	特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない者
現在までの事業結果	特定健康診査の結果、異常値の者(緊急訪問対象者)に対しては、訪問により受診勧奨をし、受診結果を把握していた。中間評価後は、生活習慣病重症化予防として訪問を検討していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、実施できなかった。

今後の目標

※太枠の令和8年度年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	健康診査受診勧奨判定値者の割合 (HbA1c)	13.5%	12.0%	12.0%	12.0%	12.0%	12.0%	12.0%
	(血圧)	27.3%	26.0%	26.0%	26.0%	26.0%	26.0%	26.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	健康診査受診勧奨判定値者の受診勧奨実施割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	健康診査受診勧奨判定値者のうち、医療機関未受診者への受診勧奨割合	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	- 受診勧奨通知を郵送し、電話または訪問による受診勧奨をする。 - 互理郡医師会と共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

健康診査委託先からの緊急訪問対象者の情報提供を受け、訪問での受診勧奨を行い、その後の受診結果の確認をしている。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- レセプトと健康診査データより対象者を抽出し、対象者リストを作成する。 - 当該対象者に医療機関への受診を促す通知を年1回郵送し、電話または訪問による受診勧奨を2回実施する。 - 受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。 - 医療機関と連携し、町の健康相談、ヘルスチェックデーを活用することにより、対象者の生活習慣改善に向けたフォローを行う。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- 業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。 - 保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- 保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務支援を担当する。 - 互理郡医師会への事業説明及び協力要請、有識者からの保健事業支援を活用する。

評価計画

アウトカム指標「健康診査受診勧奨判定値者の割合」は、KDBシステムを活用し、分子「受診勧奨判定値に達している健康診査受診者のうち、3月末時点で医療機関受診がない者」を分母「受診勧奨判定値に達している健康診査受診者数」で除して求める。割合が低ければ、特定健康診査の結果に基づき、医療機関への受診が必要な者に、生活習慣病の早期治療の動機付けができるため、生活習慣病の重症化を抑制することを意味する。
--

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討、準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定						←→						
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画												←→
	P(計画)	実施計画策定												←→
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討、準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定						←→						
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画												←→
	P(計画)	実施計画策定												←→
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度 (中間評価)	D(実行)	仕様検討、準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定						←→						
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画												←→
	P(計画)	実施計画策定												←→
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討、準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定						←→						
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画												←→
	P(計画)	実施計画策定												←→
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討、準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定						←→						
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画												←→
	P(計画)	実施計画策定												←→
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度 (最終評価)	D(実行)	仕様検討、準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定						←→						
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画												←→
	P(計画)	実施計画策定												←→

令和6年度事業
令和9年度事業

令和7年度事業
令和10年度事業

令和8年度事業
令和11年度事業

事業番号：A-④ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業の目的	人工透析患者の減少により、医療費の削減を図る
対象者	・医療機関未受診者及び糖尿病治療中断者 ・糖尿病性腎症病期分類2期～4期に該当すると思われるもの者 ・リスク要因を有する者
現在までの事業結果	医療機関未受診者と糖尿病治療中断者へ訪問をし、現状把握を行っているが、かかりつけ医等との連携まで至らず、人工透析患者の減少につながっていない。

今後の目標 ※太枠の令和8年度年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	新規人工透析患者数	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
アウトプット (実施量・率) 指標	本事業対象者に対する訪問指導実施割合	30%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための 主な戦略	・保健指導対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・保健師・管理栄養士の2名体制で訪問をし、個別に応じた保健指導を実施する。 ・かかりつけ医との連携を強化する。 ・互理郡医師会と共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
--------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

・特定健康診査結果及び宮城県国保連合会からの情報提供に基づき、対象者を抽出している。 ・保健指導対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・本人とかかりつけ医の同意が得られたら、保健師・管理栄養士が保健指導を実施している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健康診査データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。 ・保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・本人とかかりつけ医の同意が得られたら、保健師・管理栄養士等専門職が保健指導を実施する。 ・事後フォローとして、対象者の健康診査データ及びレセプトデータを確認し、必要に応じて保健指導を実施する。 ・医療機関と連携し、町の健康相談、ヘルスチェックデーを活用することにより、対象者の生活習慣改善に向けたフォローを行う。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。 ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務支援を担当する。 ・互理郡医師会への事業説明及び協力要請、有識者からの保健事業支援を活用する。 ・事後フォローとして、対象者の健康診査データ及びレセプトデータを確認し、必要に応じて保健指導を実施する。

評価計画 アウトカム指標「新規人工透析患者」は、KDBシステムを活用し、3月末時点の人工透析患者のうち、当年度内に新規で透析移行した患者数を確認する。また、人工透析に至った起因疾患や、当該患者への保健指導の実施状況等も確認し、保健事業との相関を分析する。新規人工透析患者数の人数を把握することで、保健指導対象者の抽出方法、及び保健指導プログラムの適切性が検証できる。新規患者数が少なければ、健康寿命の延伸はもちろん、1人当たり500万円程度(1人あたりの年間平均治療費)の医療費を抑制していることを意味する。

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												

令和6年度事業
令和9年度事業

令和7年度事業
令和10年度事業

令和8年度事業
令和11年度事業

事業番号：B-⑤ ジェネリック医薬品使用促進通知事業【継続】

事業の目的	ジェネリック医薬品使用割合を向上させ、薬剤費の減額を図る
対象者	35歳以上の被保険者のうち、ジェネリック医薬品に切り替えることにより薬剤費の減額効果が、1薬剤当たり300円以上及び1被保険者当たり300円以上の差額が出る者で、強心剤、血圧降下剤、血管拡張剤、高脂血症用剤、副腎ホルモン剤、鎮痛・鎮痒・収斂（しゅうれん）・消炎剤、糖尿病用剤の投与期間が14日以上の方
現在までの事業結果	令和元年度から令和4年度までのジェネリック医薬品使用割合は、86.1%～87.4%と横ばいで推移しているが、頭打ちの状況となっている。

今後の目標
 ※太枠の令和8年度年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム（成果）指標	ジェネリック医薬品使用割合	87.4%	88.0%	88.0%	88.0%	88.0%	88.0%	88.0%
アウトプット（実施量・率）指標	全体被保険者のうち事業対象者に対する通知割合	2.6%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%

目標を達成するための主な戦略	- 国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、宮城県国保連合会への委託により実施する。 - 委託業務は、ジェネリック医薬品利用差額通知の作成、コールセンター設置とする。
----------------	--

現在までの実施方法（プロセス）

- 宮城県国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を送付している。 - 対象者は、ジェネリック医薬品に切り替えることにより300円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定している。 - 通知は年2回実施している。
--

今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

- 宮城県国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を送付する。 - 対象者は、ジェネリック医薬品に切り替えることにより300円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定する。 - 通知は年2回実施する。
--

現在までの実施体制（ストラクチャー）

- 主担当は保健福祉課保険給付班とし、職員1名が担当している。 - 保健福祉課保険給付班は、予算編成、関係機関との連携調整、通知発送を担当している。 - 年4回実施してる国保運営協議会において、被保険者代表や医療関係者の代表等に状況を報告している。
--

今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

- 主担当は保健福祉課保険給付班とし、職員1名が担当する。 - 保健福祉課保険給付班は、予算編成、関係機関との連携調整、通知発送を担当する。 - 年4回実施してる国保運営協議会において、被保険者代表や医療関係者の代表等に状況を報告する。
--

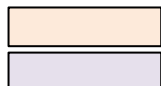
評価計画

アウトカム指標「ジェネリック医薬品使用割合」は、宮城県国保連合会から提供される帳票等を活用し、厚生労働省が保険者別のジェネリック医薬品使用割合を毎年度2回（毎年9月診療分と3月診療分）公表することを踏まえ、3月診療分の結果を確認する。ジェネリック医薬品使用割合が高ければ薬剤の減額効果があり、本町の国保事業の運営に寄与することが周知できていることを意味する。

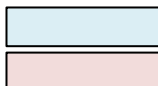
【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

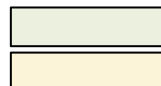
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討、準備				↔						↔		
		事業実施					↔						↔	
	C(効果測定)	効果測定						↔						↔
		効果確認						↔						↔
	A(改善)	改善計画							↔	↔				
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)							↔	↔				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	対象者特定、準備				↔						↔		
		指導実施					↔						↔	
	C(効果測定)	効果測定						↔						↔
		効果確認						↔						↔
	A(改善)	改善計画							↔	↔				
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)							↔	↔				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度	D(実行)	対象者特定、準備				↔						↔		
		指導実施					↔						↔	
	C(効果測定)	効果測定						↔						↔
		効果確認						↔						↔
	A(改善)	改善計画							↔	↔				
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)							↔	↔				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	対象者特定、準備				↔						↔		
		指導実施					↔						↔	
	C(効果測定)	効果測定						↔						↔
		効果確認						↔						↔
	A(改善)	改善計画							↔	↔				
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)							↔	↔				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	対象者特定、準備				↔						↔		
		指導実施					↔						↔	
	C(効果測定)	効果測定						↔						↔
		効果確認						↔						↔
	A(改善)	改善計画							↔	↔				
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)							↔	↔				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度	D(実行)	対象者特定、準備				↔						↔		
		指導実施					↔						↔	
	C(効果測定)	効果測定						↔						↔
		効果確認						↔						↔
	A(改善)	改善計画							↔	↔				
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)							↔	↔				



令和6年度事業
令和9年度事業



令和7年度事業
令和10年度事業



令和8年度事業
令和11年度事業

事業番号：B-⑥ 受診行動適正化事業【継続】

事業の目的	重複・頻回受診者数の減少による服薬適正化を図る
対象者	①同一月内に2医療機関以上から、重複した薬剤が2以上ある者 ②同一月内に30日以上処方された薬剤が20種類以上ある者（要支援者は除く）
現在までの事業結果	宮城県国保連合会からのレセプトデータを基に、対象者に訪問指導を行い、状況を確認している。

今後の目標 ※太枠の令和8年度年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	重複・頻回受診者数	11人	10人	10人	10人	10人	10人	10人
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者に対する保健指導割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための 主な戦略	・保健指導対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・個別に応じた保健指導を実施する。 ・亙理郡医師会やかかりつけ医との連携を強化する。
--------------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

・宮城県国保連合会からの情報提供により、レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す保健指導を年1回実施している。 ・保健指導後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・宮城県国保連合会からの情報提供により、レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す保健指導を年1回実施する。 ・保健指導後のレセプトデータを確認し、保健指導後の減少率を確認する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。 ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務支援を担当する。 ・亙理郡医師会への事業説明及び協力要請、有識者からの保健事業支援を活用する。 ・事後フォローとして、対象者の健康診査データ及びレセプトデータを確認し、必要に応じて保健指導を実施する。

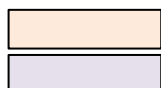
評価計画

アウトカム指標「通知対象者の服薬状況の改善割合」は、対象者の通知前後の服薬状況を比較し、改善している者の割合を確認する。服薬状況の改善割合が高ければ、多くの薬を飲んでいることにより、薬の相互作用や飲み間違い・飲み忘れ等により引き起こされる有害事象(ポリファーマシー)のリスクが軽減できたことを意味する。

【実施スケジュール】

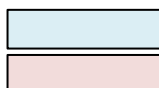
令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認 (令和7年度)												
	A(改善)	改善計画 (令和7年度)												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認 (令和8年度)												
	A(改善)	改善計画 (令和8年度)												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認 (令和9年度)												
	A(改善)	改善計画 (令和9年度)												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認 (令和10年度)												
	A(改善)	改善計画 (令和10年度)												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認 (令和11年度)												
	A(改善)	改善計画 (令和11年度)												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認 (令和12年度)												
	A(改善)	改善計画 (令和12年度)												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												



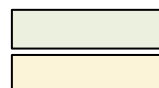
令和6年度事業

令和9年度事業



令和7年度事業

令和10年度事業



令和8年度事業

令和11年度事業

事業番号：C-⑦ 各種健康診査(検診)の受診率向上事業【継続】

事業の目的	各種健康診査(検診)の受診率向上により、生活習慣病等の予防や早期発見・早期治療を図る。
対象者	16歳以上の被保険者(各種健康診査(検診)項目により対象年齢は異なる)
現在までの事業結果	令和元年度までは、未受診者に対して個別通知を行っていたが、健康診査受診率が低下した。令和2年度・令和3年度は健康診査受診勧奨を外部委託で実施した。令和4年度からは、健康診査自己負担金無料化(山元町国民健康保険加入者のみ)を行っており、個別通知による受診勧奨も継続していることから、令和2年度以降、受診率は緩やかに上昇している。

今後の目標

※太枠の令和8年度年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	各種健康診査(検診)の受診率 若人健康診査	11.8%	12.8%	12.8%	12.8%	13.0%	13.0%	13.0%
	結核・肺がん検診	33.7%	34.7%	34.7%	34.7%	35.0%	35.0%	35.0%
	胃がん検診	21.2%	22.2%	22.2%	22.2%	23.0%	23.0%	23.0%
	大腸がん検診	29.7%	30.7%	30.7%	30.7%	31.0%	31.0%	31.0%
	乳がん検診	23.4%	24.4%	24.4%	24.4%	25.0%	25.0%	25.0%
	子宮頸がん検診	24.1%	25.1%	25.1%	25.1%	26.0%	26.0%	26.0%
	前立腺がん検診	33.1%	34.1%	34.1%	34.1%	35.0%	35.0%	35.0%
	歯周病検診	15.2%	16.2%	16.2%	16.2%	17.0%	17.0%	17.0%
	骨粗しょう症検診	32.1%	33.1%	33.1%	33.1%	34.0%	34.0%	34.0%
	脳検診	33.2%	34.2%	34.2%	34.2%	35.0%	35.0%	35.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	受診勧奨実施割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	・対象者は、属性や過去の受診状況等によりグループ化し、効果的かつ効率的な勧奨業務を実施する。 ・互理郡医師会と共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。 ・健康診査自己負担金の無料化（山元町国民健康保険加入者のみ）を行う。 ・精密検査対象者への受診勧奨を実施する。
-----------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

・健康診査（検診）受診票の送付に合わせて、受診勧奨チラシ等を送付している。 ・過年度における受診頻度を確認するため、健康診査データを活用している。 ・健康診査受診率向上のため、健康診査自己負担金を無料化（山元町国民健康保険加入者のみ）している。また、医療機関での個別健康診査(若人健康診査、子宮がん検診、歯周病検診、骨粗しょう症検診)を実施している。 ・未受診者対策として、追加健康診査(胃がん検診、結核・肺がん検診、前立腺がん検診)を実施している。 ・精密検査対象者への受診勧奨を実施している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・受診勧奨することで受診率の向上が見込まれる健康状態不明者(健康診査未受診・レセプトデータなしの方)を対象者とする。 ・対象者の特性別のグループ化において、過年度の医療機関受診状況を把握するために、レセプトデータも活用する。 ・精密検査対象者への受診勧奨を実施する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。 ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務支援を担当する。 ・互理郡医師会への事業説明及び協力要請、有識者からの保健事業支援を活用する。

評価計画

アウトカム指標「各種健康診査(検診)受診率」は、健康診査(検診)の実績における分子「各種健康診査(検診)受診者数」を分母「各種健康診査(検診)対象者数」で除して求める。受診率が高ければ、疾病の予防・早期発見の効果が上がることを意味する。

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討、準備	←→											
		事業実施			←→									→
	C(効果測定)	効果測定											←→	
		効果確認 (令和7年度)	←→											
	A(改善)	改善計画 (令和7年度)	←→											
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)							←→					
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	対象者特定、準備	←→											
		指導実施			←→									→
	C(効果測定)	効果測定											←→	
		効果確認 (令和8年度)	←→											
	A(改善)	改善計画 (令和8年度)	←→											
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)							←→					
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度 (中間評価)	D(実行)	対象者特定、準備	←→											
		指導実施			←→									→
	C(効果測定)	効果測定											←→	
		効果確認 (令和9年度)	←→											
	A(改善)	改善計画 (令和9年度)	←→											
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)							←→					
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	対象者特定、準備	←→											
		指導実施			←→									→
	C(効果測定)	効果測定											←→	
		効果確認 (令和10年度)	←→											
	A(改善)	改善計画 (令和10年度)	←→											
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)							←→					
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	対象者特定、準備	←→											
		指導実施			←→									→
	C(効果測定)	効果測定											←→	
		効果確認 (令和11年度)	←→											
	A(改善)	改善計画 (令和11年度)	←→											
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)							←→					
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度 (最終評価)	D(実行)	対象者特定、準備	←→											
		指導実施			←→									→
	C(効果測定)	効果測定											←→	
		効果確認 (令和12年度)	←→											
	A(改善)	改善計画 (令和12年度)	←→											
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)							←→					

令和6年度事業
令和9年度事業

令和7年度事業
令和10年度事業

令和8年度事業
令和11年度事業

事業番号：C-⑧ 健康づくり事業【継続】

事業の目的	被保険者の健康意識の向上により、健康的な生活習慣を身に付け、健康寿命の延伸を図る。
対象者	20歳以上の被保険者
現在までの事業結果	平成28年度からウォーキングポイント事業の実施をしているが、事業への登録者数は年々減少している。

今後の目標
 ※太枠の令和8年度年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	20歳から74歳までの健康診査質問票の「運動習慣あり」の回答割合	38.2%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	20歳から74歳までの山元町に住所を有する者または町内在勤者のウォーキングポイント事業登録者数	202人	250人	250人	250人	250人	250人	250人

目標を達成するための主な戦略	・広報での周知に加え、各種健康診査(検診)会場や保健事業実施の際に周知を行う。 ・世代別ウォーキング教室を実施する。 ・各種健康診査(検診)や保健事業参加によるポイント付与をする。 ・ヘルスチェックデー、健康相談を開催する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

・世代別ウォーキング教室を実施している。 ・各種健康診査(検診)や保健事業参加によるポイント付与をしている。 ・ヘルスチェックデー、健康相談を開催している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・効果的かつ効率的な登録勧奨、健康意識の向上に資する企画等を検討する。 ・ウォーキングポイントのインセンティブを整理し、関係部署とのポイント付与可能な事業について検討し連携を図る。 ・対象者の登録状況をモニタリングし、登録者の特性(性別、年代別、地区別等)を分析したうえで、登録促進すべき層を検討する。 ・ヘルスチェックデー、健康相談を開催する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・業務は保健福祉課の保険給付班と健康推進班で担当している。 ・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、実務支援を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・保険給付班は予算編成、健康推進班は関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務支援を担当する。 ・亘理郡医師会への事業説明及び協力要請、有識者からの保健事業支援を活用する。

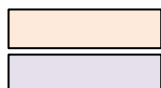
評価計画

アウトカム指標「20歳から74歳までの健康診査質問票の「運動習慣あり」の回答割合」は、分子「健康診査質問票の「運動習慣あり」の回答者数」を分母「特定健康診査受診者数」で除して求める。各々の指標が高くなれば、被保険者の健康意識が向上していることを意味する。

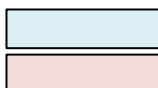
【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

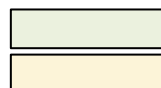
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度 (中間評価)	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度 (最終評価)	D(実行)	仕様検討、準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												



令和6年度事業
令和9年度事業



令和7年度事業
令和10年度事業



令和8年度事業
令和11年度事業

1 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

① 評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行う。

② 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行う。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、他保険者との連携・協力体制の整備に努める。

2 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図る。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとする。

3 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとする。

4 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されている。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことである。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施する。

① 地域で被保険者を支える連携の促進

○医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画

② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

○レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施

③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

○医療提供における役割だけではなく、地域で必要とされている保健事業、訪問診療、介護サービス、生活支援等の一体的・総合的な提供の場として活用

庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取り組みを推進する。

參考資料

1 基礎統計

当医療費統計は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりである。被保険者数は平均2,980人、レセプト件数は平均4,256件、患者数は平均1,708人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均56,156円となった。

基礎統計

			令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月
A	被保険者数(人)		3,074	3,037	3,039	3,023	3,016	3,005	2,986
B	レセプト件数(件)	入院外	2,532	2,401	2,516	2,473	2,410	2,375	2,282
		入院	57	68	72	77	62	68	67
		調剤	1,938	1,809	1,894	1,876	1,901	1,838	1,736
		合計	4,527	4,278	4,482	4,426	4,373	4,281	4,085
C	医療費(円) ※		95,846,020	96,801,450	102,991,730	101,703,560	96,926,600	96,722,320	98,500,160
D	患者数(人) ※		1,809	1,730	1,755	1,757	1,740	1,728	1,661
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		31,180	31,874	33,890	33,643	32,137	32,187	32,987
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		21,172	22,628	22,979	22,979	22,165	22,593	24,113
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		52,983	55,955	58,685	57,885	55,705	55,974	59,302
D/A	有病率(%)		58.8	57.0	57.7	58.1	57.7	57.5	55.6
三要素	受診率(件/人・月) ※		0.84	0.81	0.85	0.84	0.82	0.81	0.79
	一件当たりの日数(日) ※		1.72	1.75	1.76	1.81	1.75	1.81	1.85
	一日当たりの医療費(円) ※		21,490	22,377	22,665	22,076	22,364	21,868	22,712

			令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)		2,935	2,928	2,905	2,906	2,908	2,980	
B	レセプト件数(件)	入院外	2,441	2,415	2,156	2,194	2,351	2,379	28,546
		入院	52	53	69	66	70	65	781
		調剤	1,770	1,858	1,667	1,679	1,782	1,812	21,748
		合計	4,263	4,326	3,892	3,939	4,203	4,256	51,075
C	医療費(円) ※		90,557,240	94,156,070	96,587,670	88,501,660	91,671,810	95,913,858	1,150,966,290
D	患者数(人) ※		1,710	1,724	1,607	1,590	1,685	1,708	20,496
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		30,854	32,157	33,249	30,455	31,524	32,184	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		21,243	21,765	24,817	22,468	21,811	22,535	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		52,957	54,615	60,104	55,661	54,405	56,156	
D/A	有病率(%)		58.3	58.9	55.3	54.7	57.9	57.3	
三要素	受診率(件/人・月) ※		0.85	0.84	0.77	0.78	0.83		
	一件当たりの日数(日) ※		1.80	1.81	1.87	1.79	1.83		
	一日当たりの医療費(円) ※		20,178	21,135	23,163	21,847	20,745		

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。
※患者数…同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。
※受診率…被保険者一人当たり、一月当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。一月当たりのレセプト件数のため、他帳票の受診率とは一致しない。
※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)について、被保険者一人当たりの医療費及びその構成要素である受診率、一件当たりの日数、一日当たりの医療費を入院・入院外別に示したものである。

受診率は被保険者一人当たりのレセプト件数である。受診動向や感染症の流行に影響を受けやすく医療機関を受診する人が多いと受診率が高くなる。一件当たりの日数はレセプト一件当たりの診療実日数であり、通院頻度や入院日数等の影響を受ける。一日当たりの医療費は医療費の単価(一回の診療または一日の入院にかかる医療費)を表す。

被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

		入院	入院外	全体
被保険者一人当たりの医療費(円)		129,813	207,418	337,230
三要素	受診率(件/人) ※	0.23	8.36	8.59
	一件当たりの日数(日) ※	17.10	1.38	1.79
	一日当たりの医療費(円) ※	33,172	18,032	21,876

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、分析期間内の被保険者数を用いて算出している。そのため、月単位の被保険者数を用いて算出している他帳票とは一致しない。
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。
※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

以下は、年齢階層別に被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等を示したものである。

年齢階層別基礎統計

年齢階層	A	B				C	D
	被保険者数(人)	レセプト件数(件)				医療費(円) ※	患者数(人) ※
		入院外	入院	調剤	合計		
0歳 ～ 4歳	24	125	0	82	207	1,861,200	21
5歳 ～ 9歳	50	243	0	170	413	2,692,430	45
10歳 ～ 14歳	58	223	4	135	362	4,162,440	46
15歳 ～ 19歳	78	208	0	152	360	2,637,000	54
20歳 ～ 24歳	83	123	1	89	213	5,057,320	40
25歳 ～ 29歳	83	290	3	208	501	7,022,000	43
30歳 ～ 34歳	91	360	6	282	648	9,181,330	54
35歳 ～ 39歳	119	345	17	251	613	24,383,750	79
40歳 ～ 44歳	123	482	15	405	902	16,421,590	76
45歳 ～ 49歳	155	699	28	467	1,194	33,409,810	93
50歳 ～ 54歳	168	842	77	665	1,584	76,228,230	116
55歳 ～ 59歳	175	1,053	65	805	1,923	72,746,130	132
60歳 ～ 64歳	320	2,572	130	1,881	4,583	138,194,500	258
65歳 ～ 69歳	679	6,665	172	5,089	11,926	246,444,550	581
70歳 ～ 74歳	1,207	14,316	263	11,067	25,646	510,524,010	1,182
合計	3,413	28,546	781	21,748	51,075	1,150,966,290	2,820

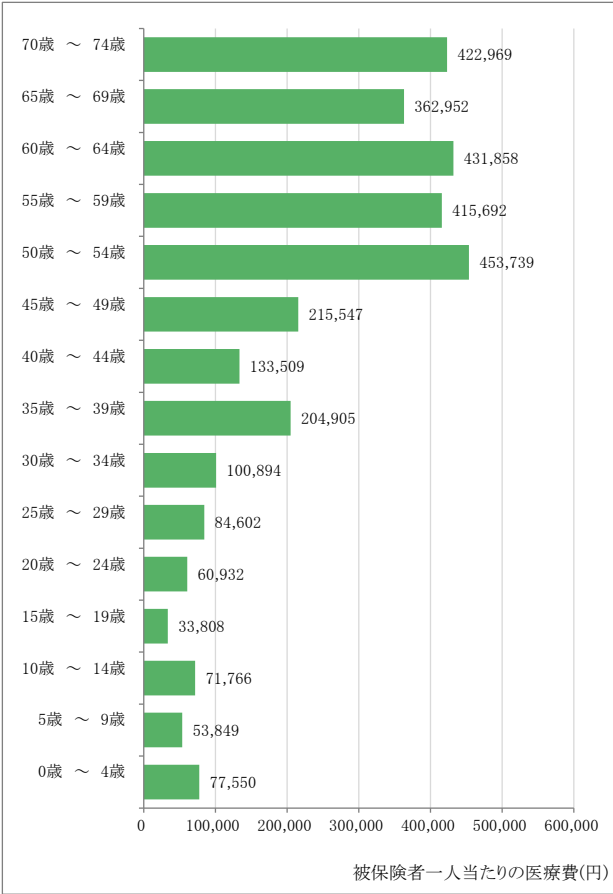
年齢階層	C/A	C/B	C/D	D/A	医療費の三要素		
	被保険者一人当たりの医療費(円)	レセプト一件当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)	受診率(件/人) ※	一件当たりの日数(日) ※	一日当たりの医療費(円) ※
0歳 ～ 4歳	77,550	8,991	88,629	87.5	5.21	1.52	9,796
5歳 ～ 9歳	53,849	6,519	59,832	90.0	4.86	1.36	8,134
10歳 ～ 14歳	71,766	11,498	90,488	79.3	3.91	1.31	13,968
15歳 ～ 19歳	33,808	7,325	48,833	69.2	2.67	1.15	11,033
20歳 ～ 24歳	60,932	23,743	126,433	48.2	1.49	1.35	30,103
25歳 ～ 29歳	84,602	14,016	163,302	51.8	3.53	1.30	18,479
30歳 ～ 34歳	100,894	14,169	170,025	59.3	4.02	1.35	18,548
35歳 ～ 39歳	204,905	39,778	308,655	66.4	3.04	2.82	23,906
40歳 ～ 44歳	133,509	18,206	216,074	61.8	4.04	1.97	16,774
45歳 ～ 49歳	215,547	27,981	359,245	60.0	4.69	2.24	20,484
50歳 ～ 54歳	453,739	48,124	657,140	69.0	5.47	3.56	23,290
55歳 ～ 59歳	415,692	37,830	551,107	75.4	6.39	2.97	21,938
60歳 ～ 64歳	431,858	30,154	535,638	80.6	8.44	2.36	21,644
65歳 ～ 69歳	362,952	20,664	424,173	85.6	10.07	1.64	22,002
70歳 ～ 74歳	422,969	19,907	431,915	97.9	12.08	1.56	22,482
合計	337,230	22,535	408,144	82.6	8.59	1.79	21,876

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

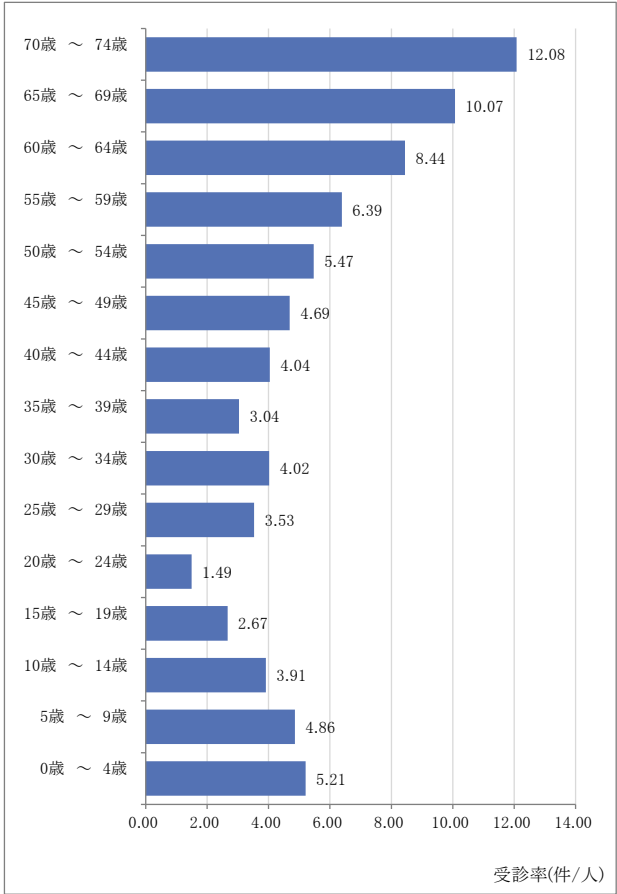
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
年齢階層別基礎統計は分析期間内の被保険者数、患者数を算出している。他基礎統計では被保険者数、患者数を月単位で算出しており、本統計とは一致しない。
※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。
※患者数…分析期間中に一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。
※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

以下は、被保険者一人当たりの医療費、受診率、一件当たりの日数、一日当たりの医療費の年齢階層別の状況をグラフにて示したものである。

年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費

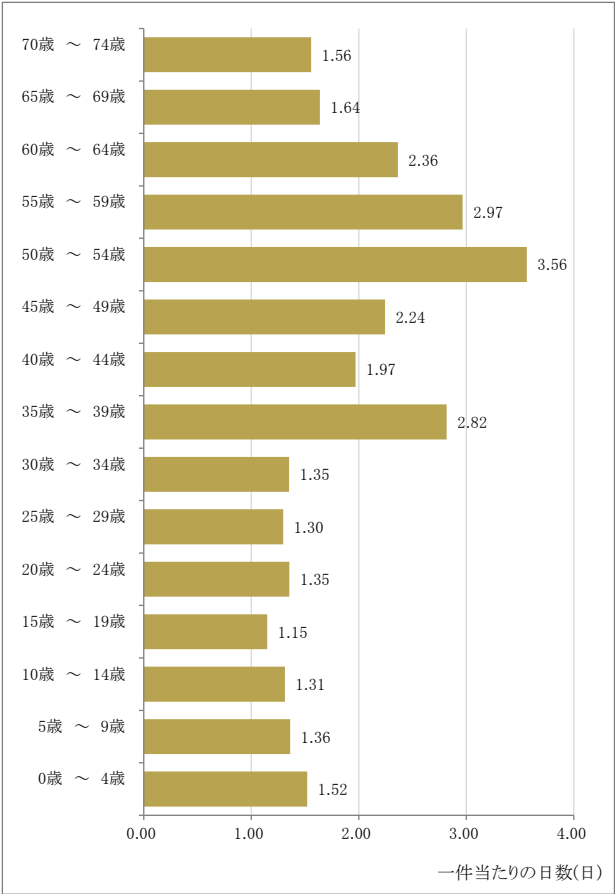


年齢階層別 受診率

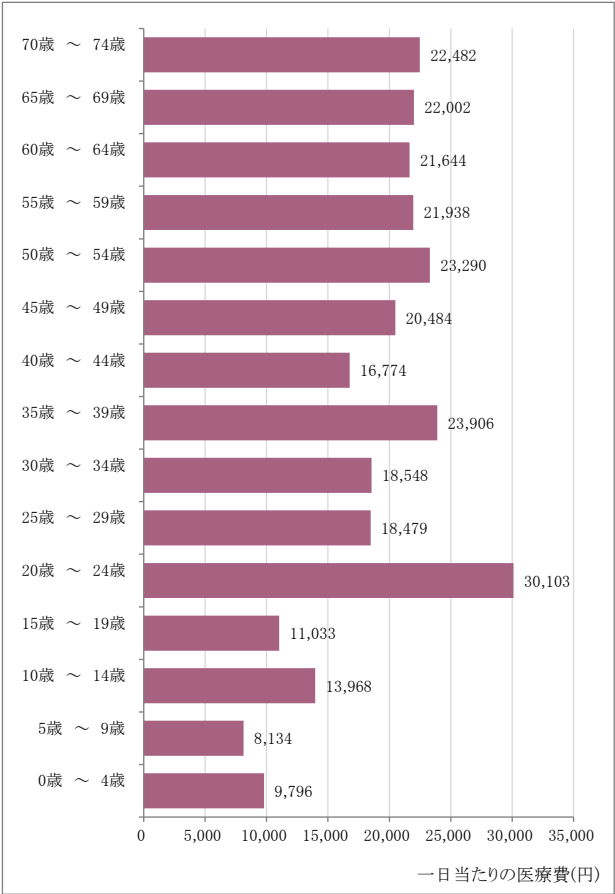


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年齢階層別 一件当たりの日数



年齢階層別 一日当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。
一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

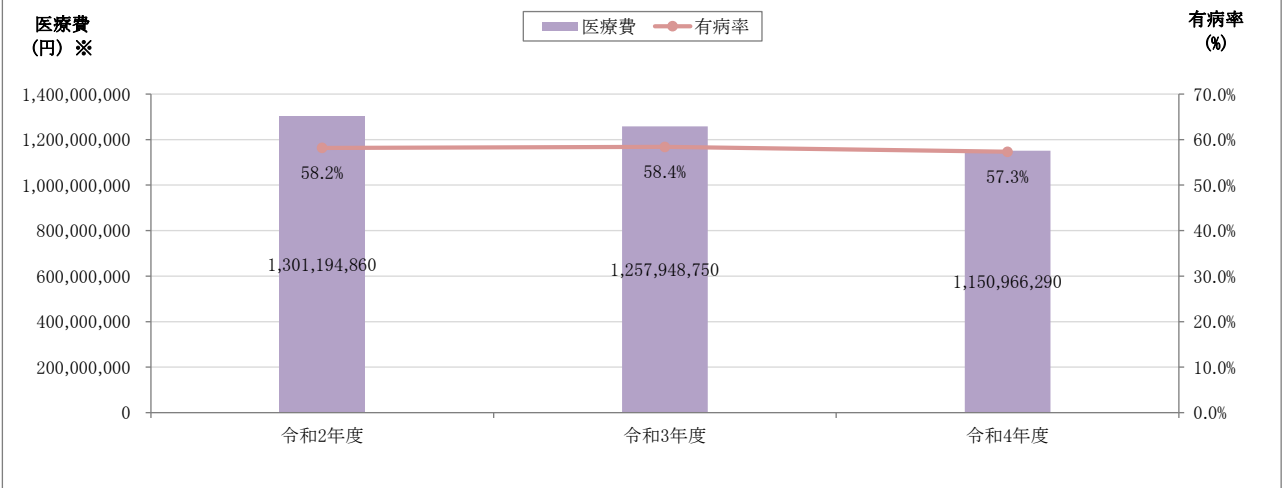
令和2年度から令和4年度におけるレセプトデータを対象とし年度別に分析する。令和4年度を令和2年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数2,980人は、令和2年度3,070人より90人減少しており、医療費11億5,097万円は令和2年度13億119万円より1億5,022万円減少している。また、一カ月平均の患者数1,708人は、令和2年度1,785人より77人減少している。

年度別 基礎統計

			令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	一カ月平均の被保険者数(人)		3,070	3,065	2,980
B	レセプト件数(件)	入院外	29,384	29,738	28,546
		入院	896	823	781
		調剤	22,932	22,811	21,748
		合計	53,212	53,372	51,075
C	医療費(円) ※		1,301,194,860	1,257,948,750	1,150,966,290
D	一カ月平均の患者数(人) ※		1,785	1,789	1,708
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		423,911	410,468	386,209
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		24,453	23,569	22,535
D/A	有病率(%)		58.2	58.4	57.3

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。
※一カ月平均の患者数…同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人として集計。

年度別 医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費及びその構成要素である受診率、一件当たりの日数、一日当たりの医療費について入院・入院外別に示したものである。

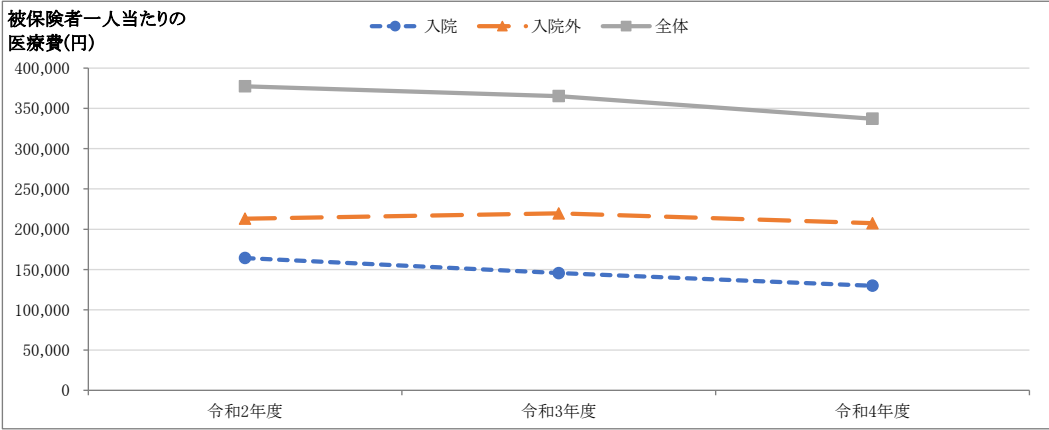
年度別 被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

年度			令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院	被保険者一人当たりの医療費(円)		164,193	145,595	129,813
	三要素	受診率(件/人) ※	0.26	0.24	0.23
		一件当たりの日数(日) ※	17.97	17.20	17.10
		一日当たりの医療費(円) ※	35,167	35,424	33,172
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)		213,074	219,663	207,418
	三要素	受診率(件/人) ※	8.52	8.63	8.36
		一件当たりの日数(日) ※	1.37	1.38	1.38
		一日当たりの医療費(円) ※	18,301	18,471	18,032
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)		377,267	365,258	337,230
	三要素	受診率(件/人) ※	8.78	8.87	8.59
		一件当たりの日数(日) ※	1.86	1.80	1.79
		一日当たりの医療費(円) ※	23,129	22,825	21,876

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

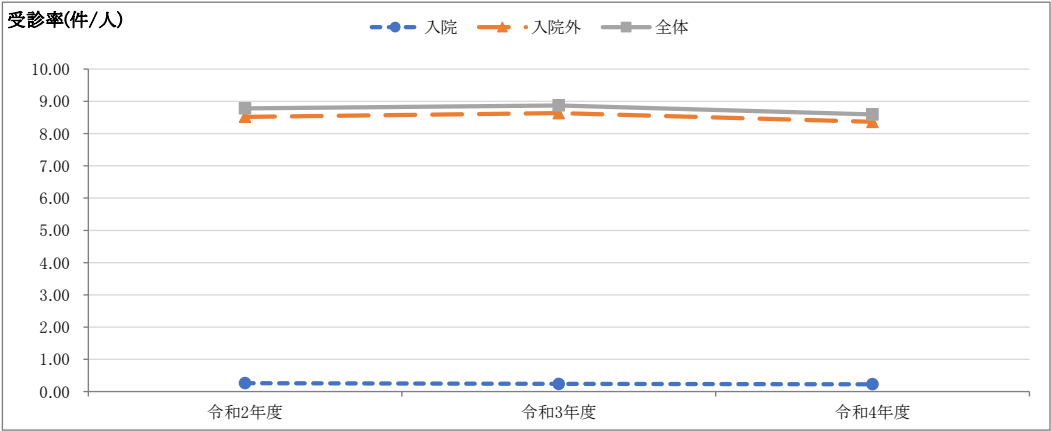
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。
※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 被保険者一人当たりの医療費



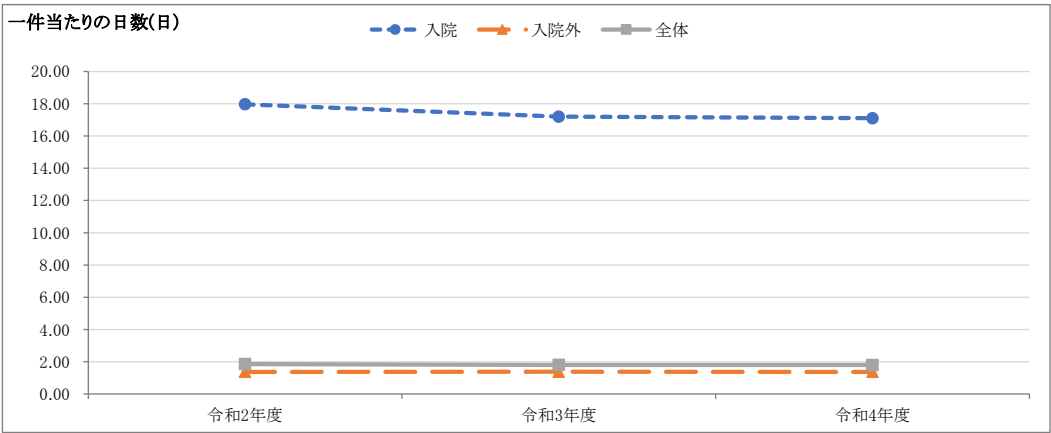
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

年度別 受診率



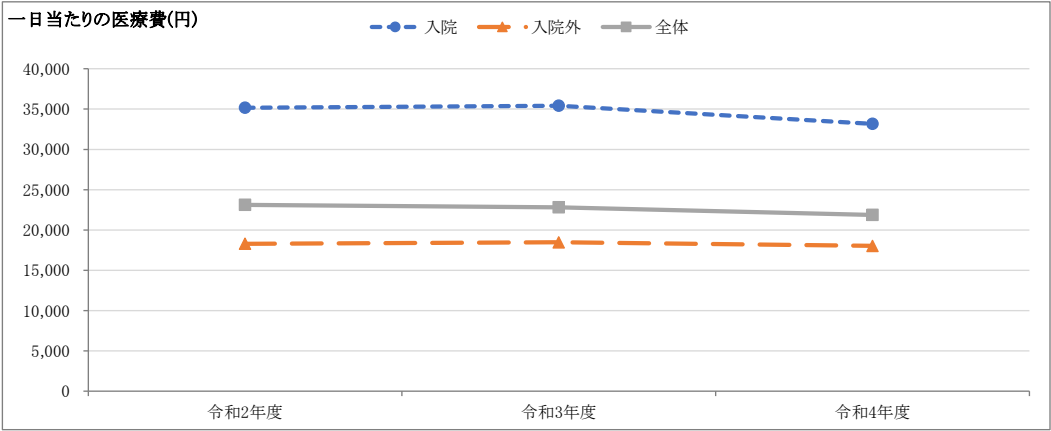
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一件当たりの日数



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一日当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

2 高額レセプトに係る分析

(1) 高額レセプトの件数及び割合

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下のとおり集計した。高額レセプトは408件発生しており、レセプト件数全体の0.8%を占める。高額レセプトの医療費は3億8,989万円となり、医療費全体の33.9%を占める。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月
A	レセプト件数(件)	4,527	4,278	4,482	4,426	4,373	4,281	4,085
B	高額レセプト件数(件)	29	32	35	33	33	36	34
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6	0.7	0.8	0.7	0.8	0.8	0.8
C	医療費全体(円) ※	95,846,020	96,801,450	102,991,730	101,703,560	96,926,600	96,722,320	98,500,160
D	高額レセプトの医療費(円) ※	28,186,920	31,750,660	35,687,130	36,564,210	32,553,620	33,433,420	37,160,840
E	その他レセプトの医療費(円) ※	67,659,100	65,050,790	67,304,600	65,139,350	64,372,980	63,288,900	61,339,320
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	29.4	32.8	34.7	36.0	33.6	34.6	37.7

		令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	4,263	4,326	3,892	3,939	4,203	4,256	51,075
B	高額レセプト件数(件)	34	40	44	31	27	34	408
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8	0.9	1.1	0.8	0.6	0.8	
C	医療費全体(円) ※	90,557,240	94,156,070	96,587,670	88,501,660	91,671,810	95,913,858	1,150,966,290
D	高額レセプトの医療費(円) ※	29,859,900	33,759,970	38,573,060	26,343,630	26,019,310	32,491,056	389,892,670
E	その他レセプトの医療費(円) ※	60,697,340	60,396,100	58,014,610	62,158,030	65,652,500	63,422,802	761,073,620
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	33.0	35.9	39.9	29.8	28.4	33.9	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。
※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。
※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

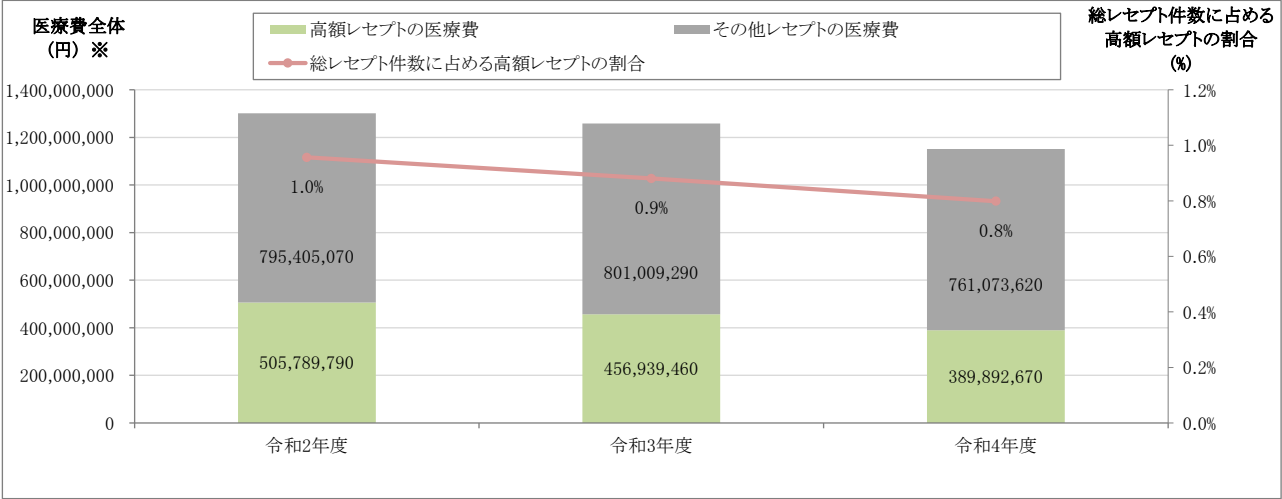
以下は、令和2年度から令和4年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものである。令和4年度高額レセプト件数408件は令和2年度509件より101件減少しており、令和4年度高額レセプトの医療費3億8,989万円は令和2年度5億579万円より1億1,590万円減少している。

年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	53,212	53,372	51,075
B	高額レセプト件数(件)	509	470	408
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.0	0.9	0.8
C	医療費全体(円) ※	1,301,194,860	1,257,948,750	1,150,966,290
D	高額レセプトの医療費(円) ※	505,789,790	456,939,460	389,892,670
E	その他レセプトの医療費(円) ※	795,405,070	801,009,290	761,073,620
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	38.9	36.3	33.9

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。
※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。
※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

(2)高額レセプト発生患者の疾病傾向

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示したものである。高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者の一人当たり医療費が高額な疾病分類は「その他の感染症及び寄生虫症」「白血病」「くも膜下出血」等である。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0109	その他の感染症及び寄生虫症	敗血症性ショック	2	11,246,310	4,707,820	15,954,130	7,977,065
2	0209	白血病	慢性骨髄性白血病, FLT3-ITD変異陽性急性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病	4	8,452,460	22,773,160	31,225,620	7,806,405
3	0904	くも膜下出血	内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	7,454,320	24,230	7,478,550	7,478,550
4	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	1	2,155,010	4,851,970	7,006,980	7,006,980
5	1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	1	6,833,100	0	6,833,100	6,833,100
6	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	2	13,118,200	0	13,118,200	6,559,100
7	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	2	12,093,690	0	12,093,690	6,046,845
8	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordB, 破裂性腹部大動脈瘤	2	10,660,850	573,690	11,234,540	5,617,270
9	0606	その他の神経系の疾患	孤発性筋萎縮性側索硬化症, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎, 前頭側頭葉型認知症	8	37,891,580	4,020,520	41,912,100	5,239,013
10	0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	カルニチン欠乏症	1	5,209,320	0	5,209,320	5,209,320
11	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	3	2,217,770	12,332,300	14,550,070	4,850,023
12	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	アルコール依存症	1	4,664,010	169,410	4,833,420	4,833,420
13	0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	1	4,718,180	0	4,718,180	4,718,180
14	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 下葉肺腺癌, 上葉小細胞肺癌	8	15,182,470	22,340,520	37,522,990	4,690,374
15	1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝硬変に伴う食道静脈瘤出血	1	4,057,520	462,010	4,519,530	4,519,530
16	1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	1	3,276,870	993,840	4,270,710	4,270,710
17	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	3	12,456,210	63,380	12,519,590	4,173,197
18	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 腭頭部癌, 側頭葉膠芽腫	20	35,000,350	45,776,990	80,777,340	4,038,867
19	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 呼吸不全, 特発性間質性肺炎	5	18,472,640	1,440,240	19,912,880	3,982,576
20	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	2	3,368,500	4,357,380	7,725,880	3,862,940

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。
※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

以下は、令和2年度から令和4年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者一人当たりの医療費順に年度別に示したものである。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
令和2年度	1	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	1	9,670,190
	2	0605 自律神経系の障害	多系統萎縮症	1	8,527,250
	3	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	胃瘻造設状態	1	8,218,510
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	意識障害	1	7,512,840
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	2	7,196,030
令和3年度	1	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	胃瘻造設状態	1	8,345,990
	2	0606 その他の神経系の疾患	脊髄小脳変性症, 孤発性筋萎縮性側索硬化症, 多発性硬化症	4	7,102,660
	3	1309 骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	1	6,798,220
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 片麻痺	3	6,588,863
	5	0109 その他の感染症及び寄生虫症	敗血症	2	6,374,205
令和4年度	1	0109 その他の感染症及び寄生虫症	敗血症性ショック	2	7,977,065
	2	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, FLT3-ITD変異陽性急性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病	4	7,806,405
	3	0904 くも膜下出血	内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	7,478,550
	4	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	1	7,006,980
	5	1309 骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	1	6,833,100

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)の高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に示したものである。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞」「その他の神経系の疾患」等である。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 膵頭部癌, 側頭葉膠芽腫	20	35,000,350	45,776,990	80,777,340	4,038,867
2	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	下葉肺癌, 下葉肺腺癌, 上葉小細胞肺癌	8	15,182,470	22,340,520	37,522,990	4,690,374
2	0606	その他の神経系の疾患	孤発性筋萎縮性側索硬化症, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎, 前頭側頭葉型認知症	8	37,891,580	4,020,520	41,912,100	5,239,013
4	0902	虚血性心疾患	不安定狭心症, 労作性狭心症, 急性後壁心筋梗塞	7	11,758,500	3,800,150	15,558,650	2,222,664
4	0903	その他の心疾患	うつ血性心不全, 発作性心房細動, 持続性心房細動	7	11,294,240	3,025,900	14,320,140	2,045,734
4	1302	関節症	変形性膝関節症, 一側性原発性膝関節症	7	12,845,810	2,179,450	15,025,260	2,146,466
7	1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症, 総胆管結石性胆管炎, 胆石性急性胆のう炎	6	4,558,620	1,750,910	6,309,530	1,051,588
7	1901	骨折	踵骨骨折, 大腿骨頸部骨折, 胸椎破裂骨折	6	14,146,060	2,276,200	16,422,260	2,737,043
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	裂孔原性網膜剥離, 網膜前膜, 黄斑部浮腫	5	4,326,500	1,488,990	5,815,490	1,163,098
9	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 呼吸不全, 特発性間質性肺炎	5	18,472,640	1,440,240	19,912,880	3,982,576
11	0209	白血病	慢性骨髄性白血病, FLT3-ITD変異陽性急性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病	4	8,452,460	22,773,160	31,225,620	7,806,405
11	1113	その他の消化器系の疾患	放射線性顎骨壊死, 潰瘍性大腸炎, 急性虫垂炎	4	3,759,620	2,987,760	6,747,380	1,686,845
11	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 腰椎化膿性脊椎炎	4	4,850,820	1,221,620	6,072,440	1,518,110
11	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	下腿壊死性筋膜炎, 横紋筋融解, 肩関節拘縮	4	9,731,340	2,039,010	11,770,350	2,942,588
15	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃体部癌	3	2,699,390	885,730	3,585,120	1,195,040
15	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	骨髄異形成症候群, 肺良性腫瘍, 子宮筋腫	3	9,311,840	691,700	10,003,540	3,334,513
15	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	3	12,456,210	63,380	12,519,590	4,173,197
15	0603	てんかん	てんかん重積状態, 難治性てんかん	3	9,022,720	658,400	9,681,120	3,227,040
15	0905	脳内出血	脳室内出血, 脳出血, 視床出血	3	6,862,910	296,080	7,158,990	2,386,330
15	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	3	2,217,770	12,332,300	14,550,070	4,850,023

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

以下は、令和2年度から令和4年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に年度別に示したものである。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
令和2年度	1	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 僧帽弁閉鎖不全症, 持続性心房細動	16	3,667,819
	2	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5D, 慢性腎臓病ステージG4	11	6,162,886
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膵頭部癌, 腎癌, 前立腺癌骨転移	10	2,666,197
	4	0902 虚血性心疾患	不安定狭心症, 狭心症3枝病変, 心室中隔穿孔・急性心筋梗塞に合併	9	4,893,691
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 肺癌, 上葉肺癌	8	6,431,070
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膵頭部癌, 膀胱癌, 側頭葉膠芽腫	19	5,091,921
	2	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌	9	3,761,660
	3	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃前庭部癌, 胃癌	8	1,853,009
	3	1011 その他の呼吸器系の疾患	特発性間質性肺炎, 間質性肺炎, 急性2型呼吸不全	8	2,143,758
	3	1901 骨折	脛骨近位端骨折, 脛骨腓骨骨幹部骨折, 大腿骨頸部骨折	8	2,340,775
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 側頭葉膠芽腫	20	4,038,867
	2	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 下葉肺腺癌, 上葉小細胞肺癌	8	4,690,374
	2	0606 その他の神経系の疾患	孤発性筋萎縮性側索硬化症, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎, 前頭側頭葉型認知症	8	5,239,013
	4	0902 虚血性心疾患	不安定狭心症, 労作性狭心症, 急性後壁心筋梗塞	7	2,222,664
	4	0903 その他の心疾患	うつ血性心不全, 発作性心房細動, 持続性心房細動	7	2,045,734
	4	1302 関節症	変形性膝関節症, 一側性原発性膝関節症	7	2,146,466

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

3 疾病別医療費

(1) 大分類による疾病別医療費統計

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の17.3%、「循環器系の疾患」は医療費合計の14.2%と高い割合を占めている。

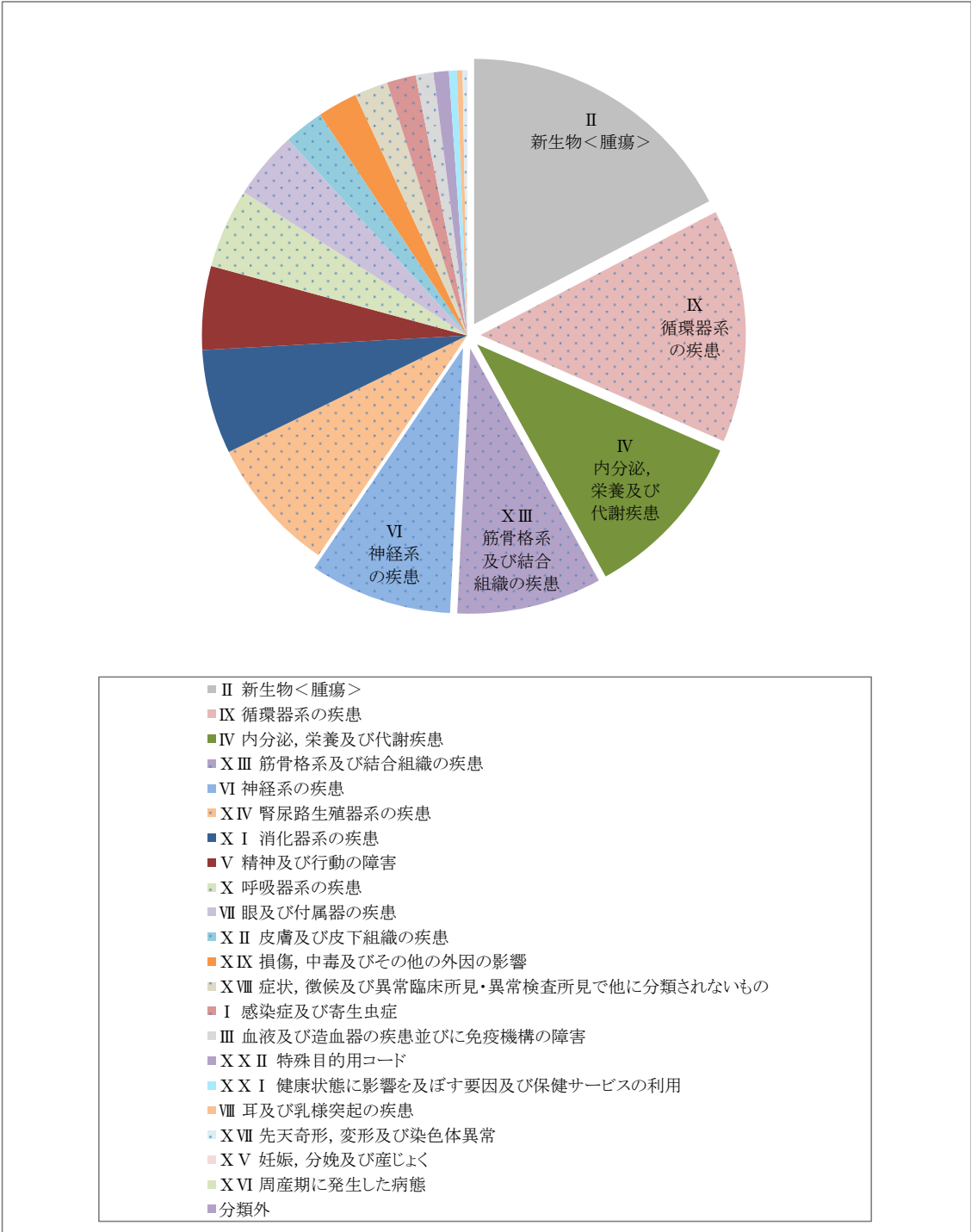
大分類による疾病別医療費統計 ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I 感染症及び寄生虫症	20,109,570	1.8	14	2,742	13	652	11	30,843	15
II 新生物<腫瘍>	198,177,679	17.3	1	3,371	12	829	9	239,056	1
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12,448,284	1.1	15	1,661	16	312	16	39,898	14
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	118,865,709	10.4	3	22,233	2	1,701	1	69,880	9
V 精神及び行動の障害	58,248,249	5.1	8	4,441	10	358	15	162,705	2
VI 神経系の疾患	99,352,787	8.7	5	8,412	5	741	10	134,079	4
VII 眼及び付属器の疾患	47,272,448	4.1	10	7,128	7	1,100	6	42,975	13
VIII 耳及び乳様突起の疾患	3,972,112	0.3	18	624	18	158	18	25,140	17
IX 循環器系の疾患	162,655,992	14.2	2	22,928	1	1,630	2	99,789	5
X 呼吸器系の疾患	55,601,719	4.9	9	7,762	6	1,199	5	46,373	12
X I 消化器系の疾患 ※	72,743,332	6.4	7	14,756	3	1,491	3	48,788	11
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	27,832,470	2.4	11	5,098	9	917	8	30,352	16
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	101,071,743	8.8	4	11,641	4	1,314	4	76,919	7
X IV 腎尿路生殖器官系の疾患	94,873,139	8.3	6	4,212	11	597	12	158,916	3
X V 妊娠, 分娩及び産じょく ※	502,982	0.0	20	11	21	6	21	83,830	6
X VI 周産期に発生した病態 ※	159	0.0	22	1	22	1	22	159	22
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	2,667,273	0.2	19	102	19	36	19	74,091	8
X VIII 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	23,378,655	2.0	13	5,715	8	1,018	7	22,965	18
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	27,814,911	2.4	12	2,304	14	548	14	50,757	10
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,470,830	0.5	17	2,205	15	276	17	19,822	19
X X II 特殊目的用コード	10,557,524	0.9	16	1,243	17	581	13	18,171	20
分類外	30,903	0.0	21	16	20	8	20	3,863	21
合計	1,143,648,470			50,425		2,793		409,470	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。
そのため他統計と一致しない。
※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。
※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

疾病項目別医療費割合は、「新生物＜腫瘍＞」「循環器系の疾患」「内分泌，栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「神経系の疾患」の医療費で高い割合を占める。

疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

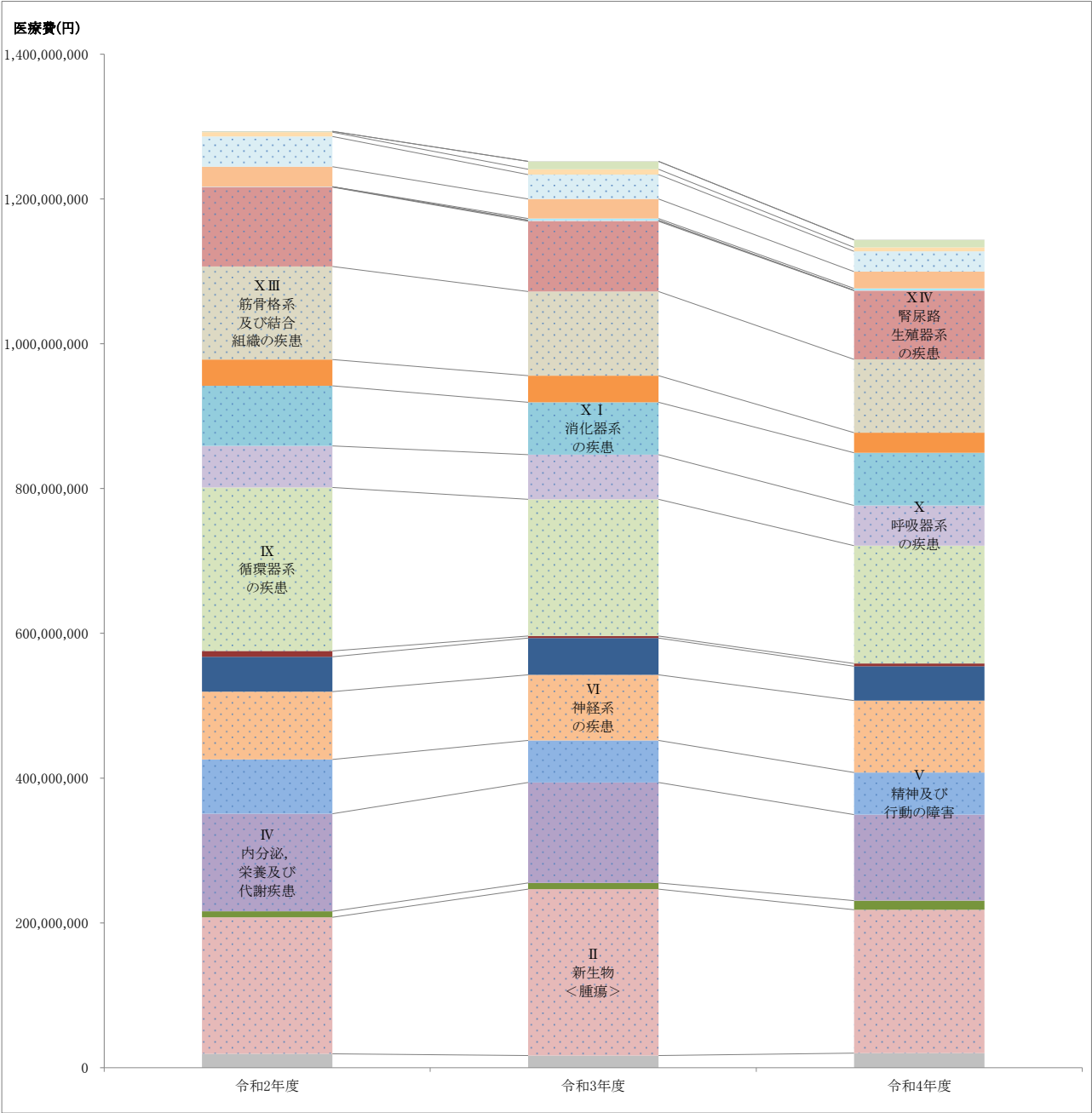
以下は、令和2年度から令和4年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示したものである。

年度別 大分類による疾病別医療費統計 ※各年度毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I 感染症及び寄生虫症	19,074,529	1.5	14	16,781,792	1.3	14	20,109,570	1.8	14
II 新生物<腫瘍>	188,636,745	14.6	2	229,864,316	18.4	1	198,177,679	17.3	1
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	8,268,131	0.6	15	8,668,336	0.7	16	12,448,284	1.1	15
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	134,834,810	10.4	3	138,740,945	11.1	3	118,865,709	10.4	3
V 精神及び行動の障害	74,976,854	5.8	8	58,109,779	4.6	9	58,248,249	5.1	8
VI 神経系の疾患	93,705,936	7.2	6	90,605,588	7.2	6	99,352,787	8.7	5
VII 眼及び付属器の疾患	48,122,826	3.7	10	50,766,955	4.1	10	47,272,448	4.1	10
VIII 耳及び乳様突起の疾患	8,017,603	0.6	16	2,727,959	0.2	18	3,972,112	0.3	18
IX 循環器系の疾患	225,741,512	17.5	1	188,826,019	15.1	2	162,655,992	14.2	2
X 呼吸器系の疾患	57,457,680	4.4	9	61,623,980	4.9	8	55,601,719	4.9	9
X I 消化器系の疾患 ※	82,979,565	6.4	7	72,542,653	5.8	7	72,743,332	6.4	7
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	36,384,631	2.8	12	36,592,993	2.9	11	27,832,470	2.4	11
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	128,485,449	9.9	4	116,369,649	9.3	4	101,071,743	8.8	4
X IV 泌尿路生殖器系の疾患	109,606,168	8.5	5	96,946,647	7.7	5	94,873,139	8.3	6
X V 妊娠、分娩及び産じょく ※	475,384	0.0	19	1,407,925	0.1	20	502,982	0.0	20
X VI 周産期に発生した病態 ※	0	0.0		4,410	0.0	22	159	0.0	22
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	403,420	0.0	20	2,271,455	0.2	19	2,667,273	0.2	19
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	27,539,342	2.1	13	27,140,715	2.2	13	23,378,655	2.0	13
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	41,597,368	3.2	11	33,704,250	2.7	12	27,814,911	2.4	12
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,863,103	0.5	17	7,285,779	0.6	17	5,470,830	0.5	17
X X II 特殊目的用コード	1,251,578	0.1	18	10,976,449	0.9	15	10,557,524	0.9	16
分類外	48,426	0.0	21	61,286	0.0	21	30,903	0.0	21
合計	1,293,471,060			1,252,019,880			1,143,648,470		

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

年度・疾病項目別医療費統計



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。
そのため他統計と一致しない。
消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

(2) 中分類による疾病別医療費統計

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示したものである。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	77,292,468	335	6.8
2	1402	腎不全	76,664,894	97	6.7
3	0402	糖尿病	67,084,513	1,181	5.9
4	0606	その他の神経系の疾患	60,409,747	669	5.3
5	0901	高血圧性疾患	60,088,368	1,343	5.3
6	0903	その他の心疾患	45,276,621	624	4.0
7	1113	その他の消化器系の疾患	43,068,384	981	3.8
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	33,408,154	105	2.9
9	0209	白血病	33,391,412	33	2.9
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	32,270,707	94	2.8

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901	高血圧性疾患	60,088,368	1,343	48.1
2	0402	糖尿病	67,084,513	1,181	42.3
3	0403	脂質異常症	31,086,324	1,067	38.2
4	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	23,378,655	1,018	36.4
5	1113	その他の消化器系の疾患	43,068,384	981	35.1
6	0703	屈折及び調節の障害	3,417,257	911	32.6
7	0704	その他の眼及び付属器の疾患	27,574,526	841	30.1
8	1105	胃炎及び十二指腸炎	10,025,268	791	28.3
9	1202	皮膚炎及び湿疹	13,816,846	706	25.3
10	0606	その他の神経系の疾患	60,409,747	669	24.0

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209	白血病	33,391,412	33	1,011,861
2	1402	腎不全	76,664,894	97	790,360
3	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,157,139	18	453,174
4	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	32,270,707	94	343,305
5	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1,964,669	6	327,445
6	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	33,408,154	105	318,173
7	0904	くも膜下出血	5,016,912	16	313,557
8	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	7,559,623	25	302,385
9	0603	てんかん	20,578,611	80	257,233
10	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	77,292,468	335	230,724

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

以下は、令和2年度から令和4年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示したものである。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)
令和2年度	1	1402 腎不全	87,554,501	89	6.8
	2	0903 その他の心疾患	78,685,950	593	6.1
	3	0402 糖尿病	75,873,737	1,139	5.9
	4	0901 高血圧性疾患	65,728,505	1,336	5.1
	5	0606 その他の神経系の疾患	53,952,214	707	4.2
	6	1113 その他の消化器系の疾患	46,947,383	969	3.6
	7	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	46,291,250	88	3.6
	8	0902 虚血性心疾患	41,377,290	325	3.2
	9	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	39,162,945	105	3.0
	10	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	38,652,229	337	3.0
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	88,311,939	324	7.1
	2	1402 腎不全	79,838,567	94	6.4
	3	0402 糖尿病	74,150,406	1,182	5.9
	4	0901 高血圧性疾患	64,466,688	1,374	5.1
	5	0903 その他の心疾患	56,196,318	644	4.5
	6	0606 その他の神経系の疾患	52,416,808	696	4.2
	7	1113 その他の消化器系の疾患	42,385,200	1,001	3.4
	8	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	36,344,633	107	2.9
	9	0403 脂質異常症	35,490,998	1,090	2.8
	10	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	32,423,555	86	2.6
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	77,292,468	335	6.8
	2	1402 腎不全	76,664,894	97	6.7
	3	0402 糖尿病	67,084,513	1,181	5.9
	4	0606 その他の神経系の疾患	60,409,747	669	5.3
	5	0901 高血圧性疾患	60,088,368	1,343	5.3
	6	0903 その他の心疾患	45,276,621	624	4.0
	7	1113 その他の消化器系の疾患	43,068,384	981	3.8
	8	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	33,408,154	105	2.9
	9	0209 白血病	33,391,412	33	2.9
	10	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	32,270,707	94	2.8

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

以下は、患者数上位10疾病を年度別に示したものである。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	65,728,505	1,336	47.3
	2	0402 糖尿病	75,873,737	1,139	40.3
	3	0403 脂質異常症	35,255,051	1,039	36.8
	4	1113 その他の消化器系の疾患	46,947,383	969	34.3
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	27,539,342	924	32.7
	6	0703 屈折及び調節の障害	4,164,067	916	32.4
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	27,883,980	845	29.9
	8	1105 胃炎及び十二指腸炎	10,812,946	800	28.3
	9	0606 その他の神経系の疾患	53,952,214	707	25.0
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	17,710,138	672	23.8
令和3年度	1	0901 高血圧性疾患	64,466,688	1,374	48.4
	2	0402 糖尿病	74,150,406	1,182	41.7
	3	0403 脂質異常症	35,490,998	1,090	38.4
	4	1113 その他の消化器系の疾患	42,385,200	1,001	35.3
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	27,140,715	1,000	35.3
	6	0703 屈折及び調節の障害	3,693,098	930	32.8
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	27,461,798	853	30.1
	8	1105 胃炎及び十二指腸炎	10,871,505	797	28.1
	9	0606 その他の神経系の疾患	52,416,808	696	24.5
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	15,780,471	675	23.8
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	60,088,368	1,343	48.1
	2	0402 糖尿病	67,084,513	1,181	42.3
	3	0403 脂質異常症	31,086,324	1,067	38.2
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	23,378,655	1,018	36.4
	5	1113 その他の消化器系の疾患	43,068,384	981	35.1
	6	0703 屈折及び調節の障害	3,417,257	911	32.6
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	27,574,526	841	30.1
	8	1105 胃炎及び十二指腸炎	10,025,268	791	28.3
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	13,816,846	706	25.3
	10	0606 その他の神経系の疾患	60,409,747	669	24.0

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものである。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
令和2年度	1	0209 白血病	27,973,529	26	1,075,905
	2	1402 腎不全	87,554,501	89	983,758
	3	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	46,291,250	88	526,037
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,475,704	17	498,571
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	10,451,360	28	373,263
	6	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	39,162,945	105	372,980
	7	0605 自律神経系の障害	3,304,496	9	367,166
	8	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,761,328	8	345,166
	9	0601 パーキンソン病	8,576,663	34	252,255
	10	0208 悪性リンパ腫	6,863,498	32	214,484
令和3年度	1	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	15,793,381	16	987,086
	2	1402 腎不全	79,838,567	94	849,346
	3	0209 白血病	19,152,037	38	504,001
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	10,736,825	24	447,368
	5	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	32,423,555	86	377,018
	6	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	36,344,633	107	339,669
	7	1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	1,337,047	4	334,262
	8	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	12,279,934	40	306,998
	9	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	88,311,939	324	272,568
	10	0601 パーキンソン病	8,651,556	37	233,826
令和4年度	1	0209 白血病	33,391,412	33	1,011,861
	2	1402 腎不全	76,664,894	97	790,360
	3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,157,139	18	453,174
	4	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	32,270,707	94	343,305
	5	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1,964,669	6	327,445
	6	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	33,408,154	105	318,173
	7	0904 くも膜下出血	5,016,912	16	313,557
	8	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	7,559,623	25	302,385
	9	0603 てんかん	20,578,611	80	257,233
	10	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	77,292,468	335	230,724

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,143,648,470	50,425	2,793

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I 感染症及び寄生虫症	20,109,570	1.8		2,742	5.4		652	23.3		30,843	
0101 腸管感染症	1,108,231	0.1	87	661	1.3	50	175	6.3	45	6,333	106
0102 結核	823,844	0.1	90	82	0.2	98	29	1.0	93	28,408	57
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	284,686	0.0	104	78	0.2	100	40	1.4	82	7,117	101
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	2,079,051	0.2	70	336	0.7	70	95	3.4	62	21,885	69
0105 ウイルス性肝炎	2,525,316	0.2	67	439	0.9	62	144	5.2	52	17,537	80
0106 その他のウイルス性疾患	528,808	0.0	98	107	0.2	93	59	2.1	74	8,963	98
0107 真菌症	6,111,189	0.5	49	880	1.7	47	198	7.1	40	30,865	50
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	336,515	0.0	102	24	0.0	111	5	0.2	113	67,303	26
0109 その他の感染症及び寄生虫症	6,311,930	0.6	48	468	0.9	59	152	5.4	50	41,526	41
II 新生物<腫瘍>	198,177,679	17.3		3,371	6.7		829	29.7		239,056	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	6,603,557	0.6	45	571	1.1	56	227	8.1	37	29,091	55
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	2,854,921	0.2	64	392	0.8	67	161	5.8	46	17,732	79
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,157,139	0.7	35	125	0.2	91	18	0.6	100	453,174	3
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	4,839,245	0.4	54	141	0.3	89	41	1.5	81	118,030	16
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	32,270,707	2.8	10	430	0.9	63	94	3.4	63	343,305	4
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	13,764,044	1.2	26	260	0.5	75	82	2.9	67	167,854	12
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	1,624,965	0.1	78	73	0.1	101	25	0.9	95	64,999	28
0208 悪性リンパ腫	3,274,527	0.3	61	204	0.4	78	39	1.4	83	83,962	20
0209 白血病	33,391,412	2.9	9	171	0.3	83	33	1.2	90	1,011,861	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	77,292,468	6.8	1	1,364	2.7	35	335	12.0	26	230,724	10
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	14,104,694	1.2	24	1,026	2.0	43	401	14.4	23	35,174	44
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12,448,284	1.1		1,661	3.3		312	11.2		39,898	
0301 貧血	6,866,125	0.6	43	1,073	2.1	42	160	5.7	47	42,913	40
0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5,582,159	0.5	50	653	1.3	51	192	6.9	41	29,074	56
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	118,865,709	10.4		22,233	44.1		1,701	60.9		69,880	
0401 甲状腺障害	6,362,101	0.6	47	1,447	2.9	34	302	10.8	29	21,067	70
0402 糖尿病	67,084,513	5.9	3	10,448	20.7	3	1,181	42.3	2	56,803	33
0403 脂質異常症	31,086,324	2.7	11	15,221	30.2	2	1,067	38.2	3	29,134	54
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	14,332,771	1.3	23	5,030	10.0	10	529	18.9	18	27,094	59
V 精神及び行動の障害	58,248,249	5.1		4,441	8.8		358	12.8		162,705	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	132,878	0.0	111	44	0.1	106	18	0.6	100	7,382	100
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1,964,669	0.2	73	41	0.1	107	6	0.2	111	327,445	5
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	33,408,154	2.9	8	1,603	3.2	32	105	3.8	59	318,173	6

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,143,648,470	50,425	2,793

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	12,958,500	1.1	28	1,993	4.0	26	145	5.2	51	89,369	18
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	6,981,269	0.6	41	2,306	4.6	22	201	7.2	39	34,733	45
0506	知的障害<精神遅滞>	1,145,180	0.1	86	132	0.3	90	14	0.5	104	81,799	22
0507	その他の精神及び行動の障害	1,657,599	0.1	77	357	0.7	69	35	1.3	88	47,360	36
Ⅵ 神経系の疾患		99,352,787	8.7		8,412	16.7		741	26.5		134,079	
0601	パーキンソン病	7,077,325	0.6	40	411	0.8	64	36	1.3	86	196,592	11
0602	アルツハイマー病	3,566,452	0.3	58	197	0.4	81	25	0.9	95	142,658	14
0603	てんかん	20,578,611	1.8	16	996	2.0	45	80	2.9	68	257,233	9
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	7,559,623	0.7	38	142	0.3	88	25	0.9	95	302,385	8
0605	自律神経系の障害	161,029	0.0	108	98	0.2	94	11	0.4	109	14,639	89
0606	その他の神経系の疾患	60,409,747	5.3	4	7,491	14.9	5	669	24.0	10	90,299	17
Ⅶ 眼及び付属系の疾患		47,272,448	4.1		7,128	14.1		1,100	39.4		42,975	
0701	結膜炎	3,213,756	0.3	62	2,964	5.9	20	533	19.1	16	6,030	107
0702	白内障	13,066,909	1.1	27	4,051	8.0	13	592	21.2	13	22,072	68
0703	屈折及び調節の障害	3,417,257	0.3	59	5,380	10.7	8	911	32.6	6	3,751	114
0704	その他の眼及び付属系の疾患	27,574,526	2.4	12	5,784	11.5	6	841	30.1	7	32,788	48
Ⅷ 耳及び乳様突起の疾患		3,972,112	0.3		624	1.2		158	5.7		25,140	
0801	外耳炎	168,787	0.0	107	151	0.3	86	50	1.8	78	3,376	117
0802	その他の外耳疾患	138,156	0.0	110	88	0.2	96	38	1.4	84	3,636	116
0803	中耳炎	637,692	0.1	94	200	0.4	79	57	2.0	75	11,188	94
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	205,072	0.0	106	82	0.2	98	36	1.3	86	5,696	108
0805	メニエール病	635,494	0.1	95	175	0.3	82	28	1.0	94	22,696	67
0806	その他の内耳疾患	698,060	0.1	93	47	0.1	105	14	0.5	104	49,861	35
0807	その他の耳疾患	1,488,851	0.1	81	300	0.6	73	89	3.2	65	16,729	82
Ⅸ 循環器系の疾患		162,655,992	14.2		22,928	45.5		1,630	58.4		99,789	
0901	高血圧性疾患	60,088,368	5.3	5	20,514	40.7	1	1,343	48.1	1	44,742	38
0902	虚血性心疾患	20,614,091	1.8	15	3,404	6.8	16	342	12.2	25	60,275	30
0903	その他の心疾患	45,276,621	4.0	6	5,025	10.0	11	624	22.3	12	72,559	25
0904	くも膜下出血	5,016,912	0.4	53	39	0.1	108	16	0.6	102	313,557	7
0905	脳内出血	5,337,889	0.5	52	87	0.2	97	33	1.2	90	161,754	13
0906	脳梗塞	6,867,691	0.6	42	1,567	3.1	33	211	7.6	38	32,548	49
0907	脳動脈硬化(症)	13,790	0.0	114	2	0.0	118	2	0.1	115	6,895	102
0908	その他の脳血管疾患	2,232,555	0.2	68	580	1.2	55	117	4.2	57	19,082	75
0909	動脈硬化(症)	2,055,200	0.2	71	256	0.5	76	67	2.4	72	30,675	51
0911	低血圧(症)	120,720	0.0	112	52	0.1	104	16	0.6	102	7,545	99
0912	その他の循環器系の疾患	15,032,155	1.3	21	807	1.6	49	229	8.2	36	65,643	27
Ⅹ 呼吸器系の疾患		55,601,719	4.9		7,762	15.4		1,199	42.9		46,373	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	332,597	0.0	103	263	0.5	74	89	3.2	65	3,737	115
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	1,547,191	0.1	80	955	1.9	46	294	10.5	30	5,263	111
1003	その他の急性上気道感染症	2,782,980	0.2	65	1,212	2.4	39	413	14.8	22	6,738	103

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,143,648,470	50,425	2,793

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
1004 肺炎	2,950,897	0.3	63	359	0.7	68	155	5.5	49	19,038	76
1005 急性気管支炎及び 急性細気管支炎	1,212,624	0.1	85	606	1.2	54	187	6.7	42	6,485	105
1006 アレルギー性鼻炎	6,666,415	0.6	44	3,452	6.8	15	538	19.3	15	12,391	92
1007 慢性副鼻腔炎	1,786,977	0.2	75	489	1.0	58	76	2.7	69	23,513	64
1008 急性又は慢性と明示されない 気管支炎	139,271	0.0	109	67	0.1	102	14	0.5	104	9,948	96
1009 慢性閉塞性肺疾患	9,479,010	0.8	33	1,642	3.3	30	159	5.7	48	59,616	31
1010 喘息	7,109,236	0.6	39	1,642	3.3	30	176	6.3	44	40,393	42
1011 その他の呼吸器系の疾患	21,594,521	1.9	14	1,252	2.5	37	293	10.5	31	73,701	24
X I 消化器系の疾患	72,743,332	6.4		14,756	29.3		1,491	53.4		48,788	
1101 う蝕 ※	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
1102 歯肉炎及び歯周疾患	10,551	0.0	117	12	0.0	113	2	0.1	115	5,276	110
1103 その他の歯及び歯の支持組織の 障害	13,426	0.0	115	12	0.0	113	2	0.1	115	6,713	104
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	4,323,302	0.4	56	2,003	4.0	25	279	10.0	32	15,496	86
1105 胃炎及び十二指腸炎	10,025,268	0.9	32	5,257	10.4	9	791	28.3	8	12,674	91
1106 痔核	746,588	0.1	92	327	0.6	71	54	1.9	76	13,826	90
1107 アルコール性肝疾患	1,690,240	0.1	76	125	0.2	91	12	0.4	108	140,853	15
1108 慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	798,441	0.1	91	456	0.9	61	38	1.4	84	21,012	71
1109 肝硬変 (アルコール性のものを除く)	911,492	0.1	88	243	0.5	77	34	1.2	89	26,809	60
1110 その他の肝疾患	4,180,860	0.4	57	1,349	2.7	36	263	9.4	35	15,897	85
1111 胆石症及び胆のう炎	6,386,252	0.6	46	499	1.0	57	108	3.9	58	59,132	32
1112 膵疾患	588,528	0.1	96	155	0.3	85	48	1.7	79	12,261	93
1113 その他の消化器系の疾患	43,068,384	3.8	7	10,405	20.6	4	981	35.1	5	43,903	39
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	27,832,470	2.4		5,098	10.1		917	32.8		30,352	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	1,389,042	0.1	83	467	0.9	60	144	5.2	52	9,646	97
1202 皮膚炎及び湿疹	13,816,846	1.2	25	3,702	7.3	14	706	25.3	9	19,571	74
1203 その他の皮膚及び 皮下組織の疾患	12,626,582	1.1	29	2,482	4.9	21	484	17.3	19	26,088	62
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	101,071,743	8.8		11,641	23.1		1,314	47.0		76,919	
1301 炎症性多発性関節障害	17,148,754	1.5	20	1,700	3.4	28	272	9.7	34	63,047	29
1302 関節症	19,469,898	1.7	18	3,043	6.0	19	427	15.3	21	45,597	37
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	9,139,642	0.8	34	2,100	4.2	24	335	12.0	26	27,283	58
1304 椎間板障害	1,308,019	0.1	84	411	0.8	64	75	2.7	70	17,440	81
1305 頸腕症候群	1,391,913	0.1	82	870	1.7	48	125	4.5	55	11,135	95
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	8,102,434	0.7	36	3,342	6.6	17	533	19.1	16	15,202	88
1307 その他の脊柱障害	2,039,269	0.2	72	651	1.3	52	125	4.5	55	16,314	84
1308 肩の傷害<損傷>	4,600,581	0.4	55	1,161	2.3	40	185	6.6	43	24,868	63
1309 骨の密度及び構造の障害	17,753,187	1.6	19	3,240	6.4	18	315	11.3	28	56,359	34
1310 その他の筋骨格系及び 結合組織の疾患	20,118,046	1.8	17	4,062	8.1	12	660	23.6	11	30,482	52

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,143,648,470	50,425	2,793

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	94,873,139	8.3		4,212	8.4		597	21.4		158,916	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	2,179,879	0.2	69	410	0.8	66	72	2.6	71	30,276	53
1402 腎不全	76,664,894	6.7	2	1,111	2.2	41	97	3.5	60	790,360	2
1403 尿路結石症	1,570,774	0.1	79	166	0.3	84	44	1.6	80	35,699	43
1404 その他の腎尿路系の疾患	7,834,017	0.7	37	1,786	3.5	27	343	12.3	24	22,840	66
1405 前立腺肥大(症)	3,331,167	0.3	60	1,015	2.0	44	97	3.5	60	34,342	46
1406 その他の男性生殖器の疾患	558,850	0.0	97	63	0.1	103	21	0.8	98	26,612	61
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	827,498	0.1	89	310	0.6	72	54	1.9	76	15,324	87
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	1,906,060	0.2	74	198	0.4	80	93	3.3	64	20,495	72
X V 妊娠、分娩及び産じょく	502,982	0.0		11	0.0		6	0.2		83,830	
1501 流産	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
1502 妊娠高血圧症候群	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
1503 単胎自然分娩	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	502,982	0.0	99	11	0.0	115	6	0.2	111	83,830	21
X VI 周産期に発生した病態	159	0.0		1	0.0		1	0.0		159	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
1602 その他の周産期に発生した病態	159	0.0	119	1	0.0	119	1	0.0	119	159	119
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	2,667,273	0.2		102	0.2		36	1.3		74,091	
1701 心臓の先天奇形	12,674	0.0	116	4	0.0	116	3	0.1	114	4,225	112
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	2,654,599	0.2	66	98	0.2	94	33	1.2	90	80,442	23
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	23,378,655	2.0		5,715	11.3		1,018	36.4		22,965	
1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	23,378,655	2.0	13	5,715	11.3	7	1,018	36.4	4	22,965	65
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	27,814,911	2.4		2,304	4.6		548	19.6		50,757	
1901 骨折	12,136,430	1.1	30	637	1.3	53	138	4.9	54	87,945	19
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	393,037	0.0	100	38	0.1	109	21	0.8	98	18,716	77
1903 熱傷及び腐食	214,814	0.0	105	34	0.1	110	13	0.5	107	16,524	83
1904 中毒	354,679	0.0	101	146	0.3	87	63	2.3	73	5,630	109
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	14,715,951	1.3	22	1,674	3.3	29	432	15.5	20	34,065	47
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,470,830	0.5		2,205	4.4		276	9.9		19,822	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	4,512	0.0	118	3	0.0	117	2	0.1	115	2,256	118
2102 予防接種	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2103 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2104 歯の補てつ	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,143,648,470	50,425	2,793

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	5,466,318	0.5	51	2,202	4.4	23	274	9.8	33	19,950	73
X X II 特殊目的用コード		10,557,524	0.9		1,243	2.5		581	20.8		18,171	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2220	その他の特殊目的用コード	10,557,524	0.9	31	1,243	2.5	38	581	20.8	14	18,171	78
分類外		30,903	0.0		16	0.0		8	0.3		3,863	
9999	分類外	30,903	0.0	113	16	0.0	112	8	0.3	110	3,863	113

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
 ※医療費…中分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
 ※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。
 ※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。
 ※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

4 生活習慣病に係る医療費等の状況

(1) 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトより、疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計した結果を示す。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に関係する重症化疾患を生活習慣病とし集計した。生活習慣病の医療費は2億7,483万円で、医療費全体に占める割合は24.0%である。

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

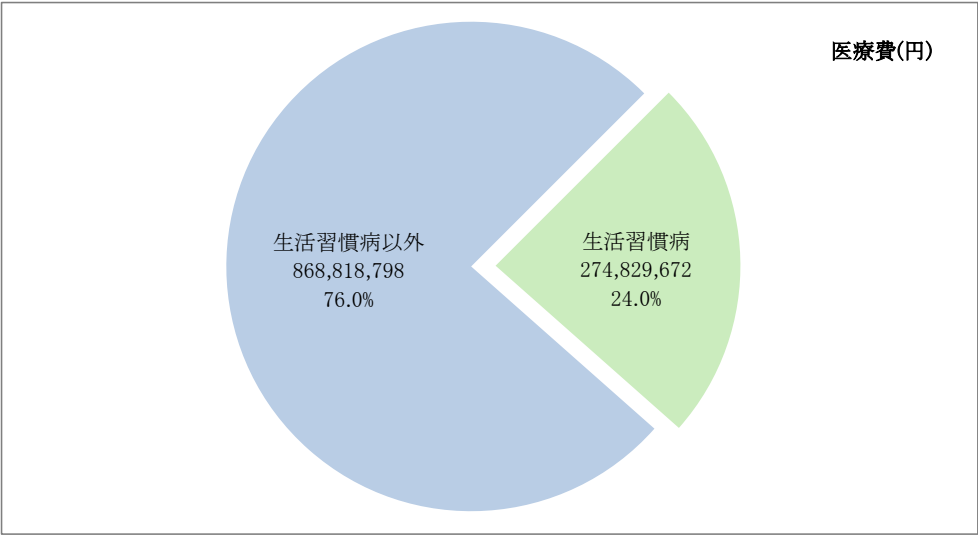
	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	42,097,933	9.5	232,731,739	33.2	274,829,672	24.0
生活習慣病以外	400,842,377	90.5	467,976,421	66.8	868,818,798	76.0
合計(円)	442,940,310		700,708,160		1,143,648,470	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合

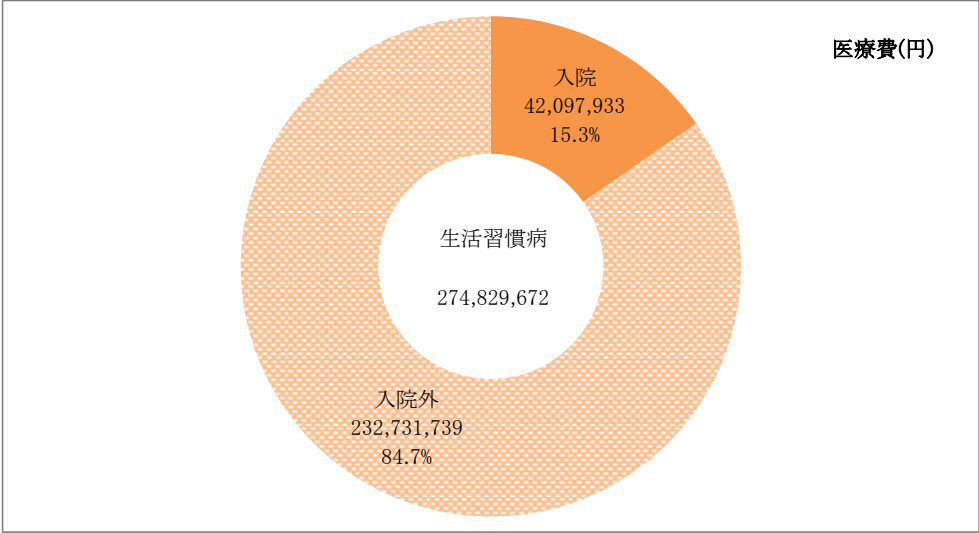


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

生活習慣病医療費に占める入院、入院外医療費の割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

生活習慣病で医療機関を受診している患者数は1,862人で、被保険者全体に占めるその割合は54.6%である。

医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

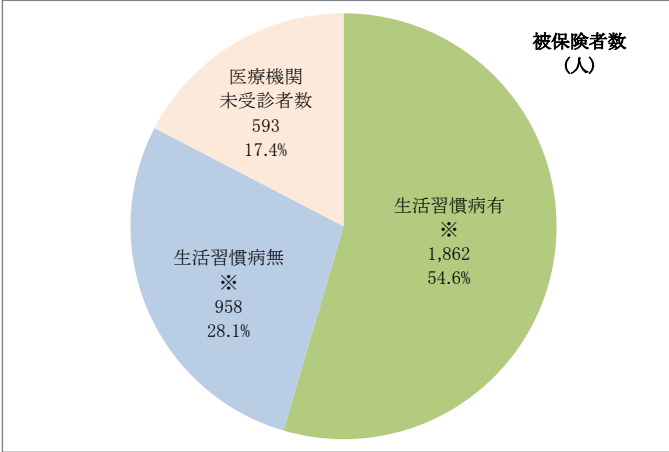
		人数(人)	割合(%)
A	被保険者数	3,413	
B	医療機関受診者数(患者数)	2,820	82.6
C	生活習慣病有 ※	1,862	54.6
B-C	生活習慣病無 ※	958	28.1
A-B	医療機関未受診者数	593	17.4

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※生活習慣病有…分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がある患者を対象に集計している。
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

被保険者全体に占める生活習慣病患者の状況



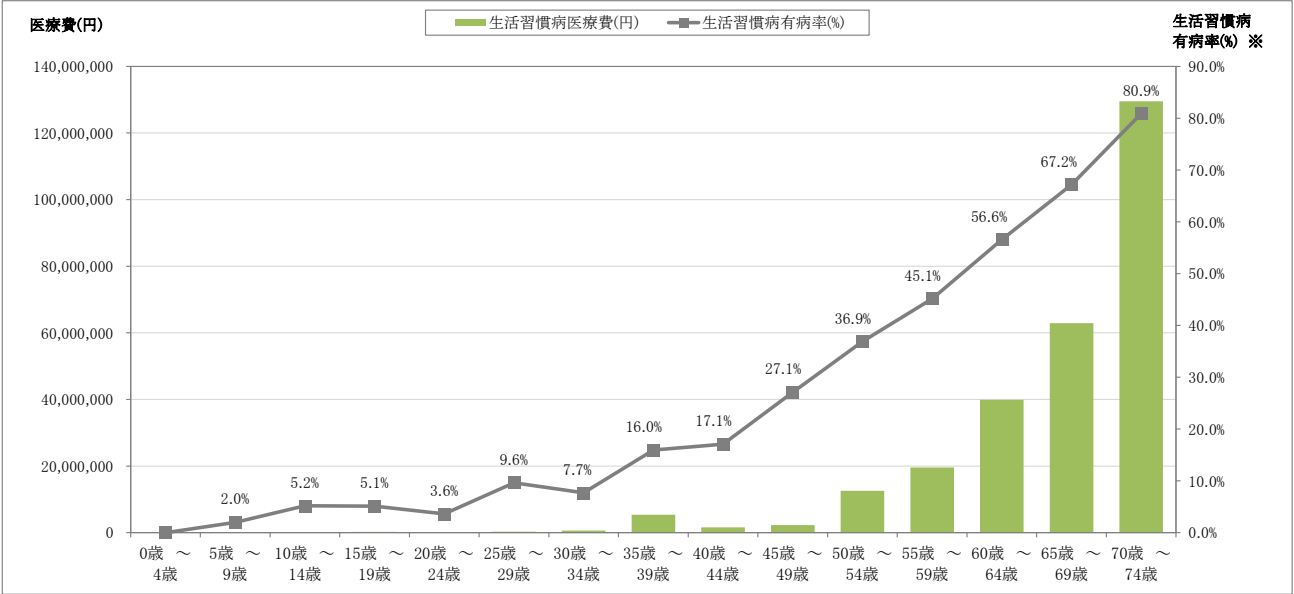
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※生活習慣病有…分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がある患者を対象に集計している。
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

年齢階層別の生活習慣病医療費と有病率を以下に示す。年齢階層が上がるにつれて患者数が増え医療費が増大する傾向にある。

年齢階層別 生活習慣病医療費と有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※生活習慣病有病率…被保険者数に占める生活習慣病患者数の割合。
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

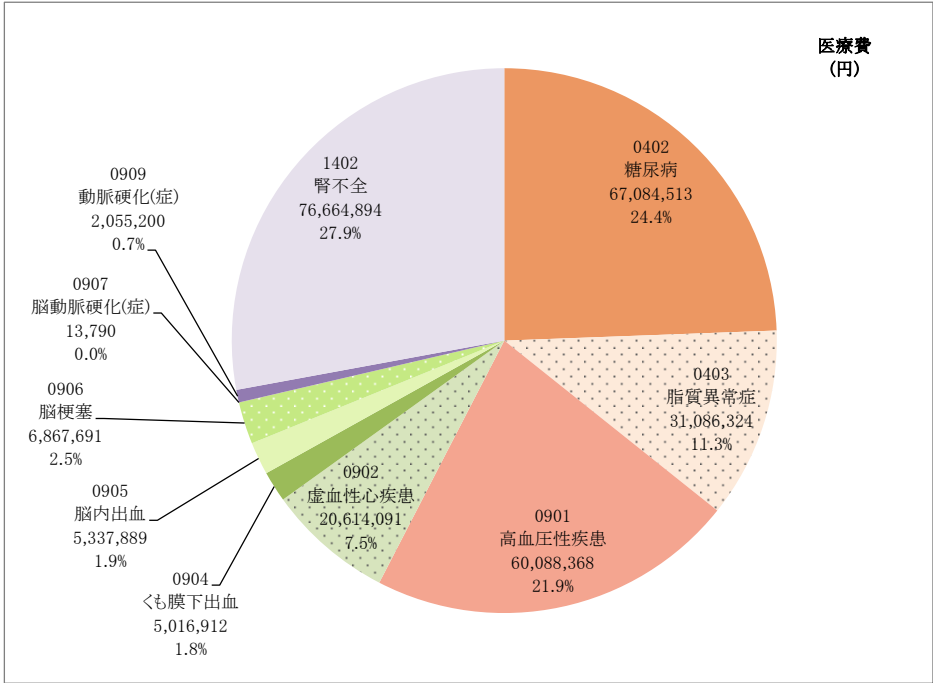
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)における、生活習慣病疾病別の医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、有病率は以下のとおりである。

生活習慣病疾病別 医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	67,084,513	24.4	2	1,181	34.6	2	56,803	5
0403 脂質異常症	31,086,324	11.3	4	1,067	31.3	3	29,134	9
0901 高血圧性疾患	60,088,368	21.9	3	1,343	39.3	1	44,742	6
0902 虚血性心疾患	20,614,091	7.5	5	342	10.0	4	60,275	4
0904 くも膜下出血	5,016,912	1.8	8	16	0.5	9	313,557	2
0905 脳内出血	5,337,889	1.9	7	33	1.0	8	161,754	3
0906 脳梗塞	6,867,691	2.5	6	211	6.2	5	32,548	7
0907 脳動脈硬化(症)	13,790	0.0	10	2	0.1	10	6,895	10
0909 動脈硬化(症)	2,055,200	0.7	9	67	2.0	7	30,675	8
1402 腎不全	76,664,894	27.9	1	97	2.8	6	790,360	1
合計	274,829,672			1,862	54.6		147,599	

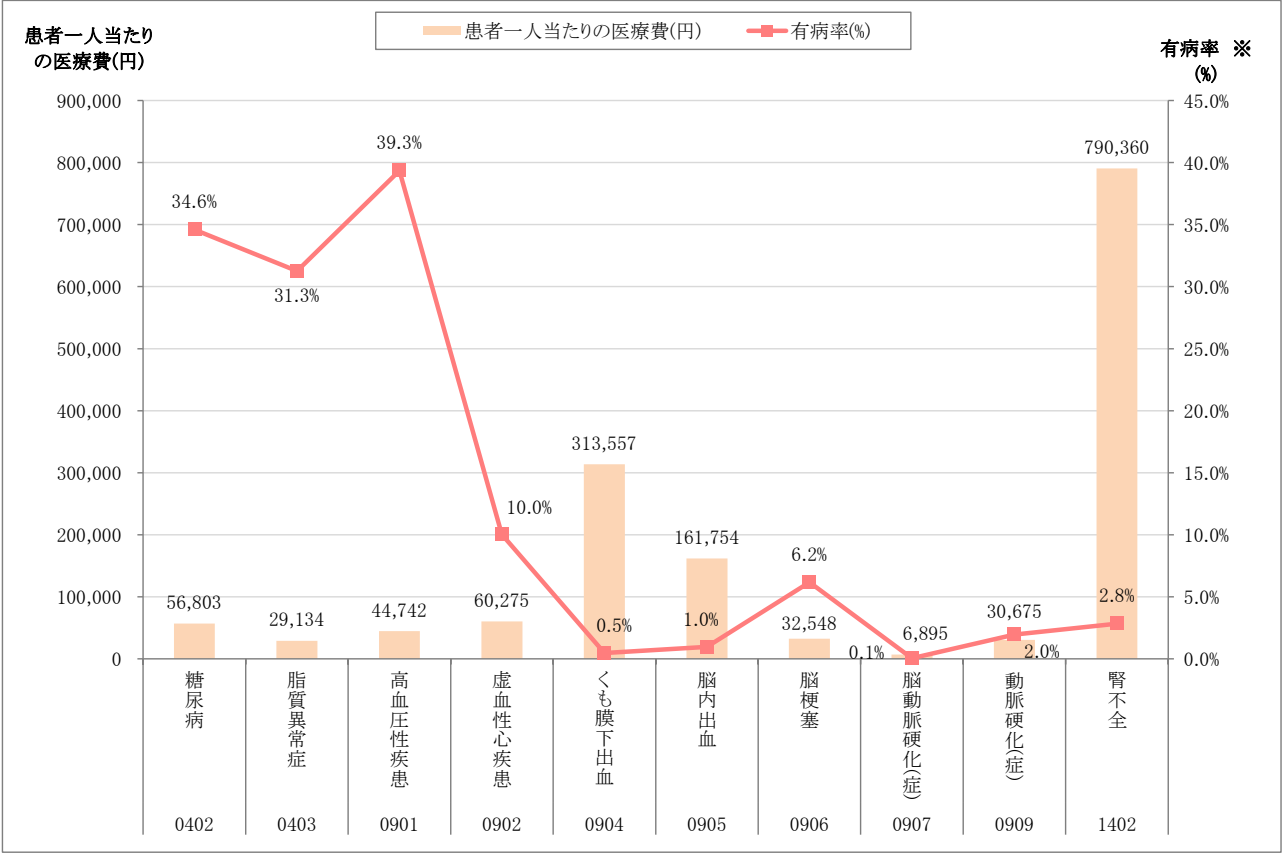
生活習慣病疾病別 医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

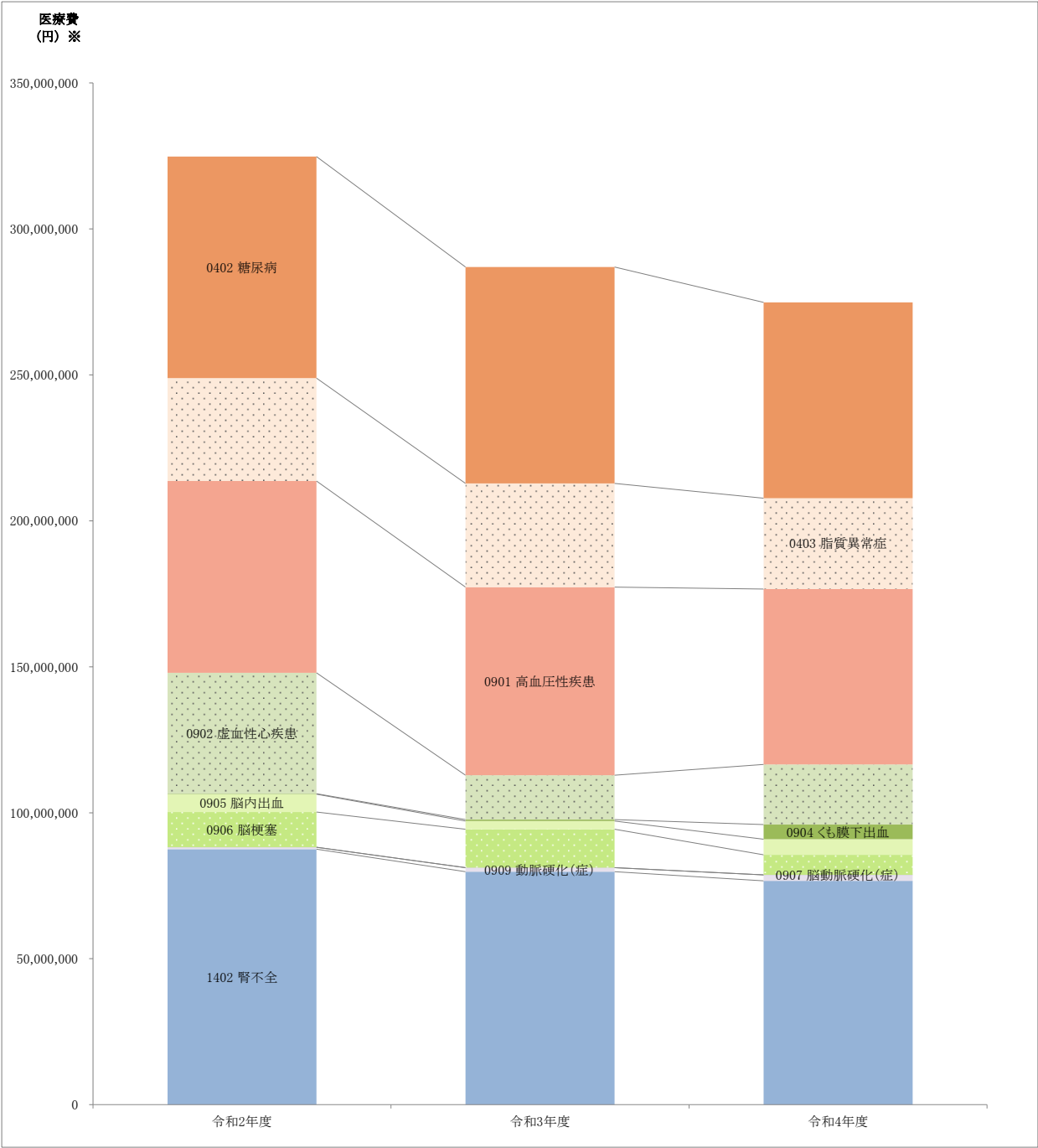
以下は、令和2年度から令和4年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、糖尿病医療費6,708万円は、令和2年度7,587万円より879万円減少している。また、脂質異常症医療費3,109万円は、令和2年度3,526万円より417万円減少している。高血圧性疾患医療費6,009万円は、令和2年度6,573万円より564万円減少している。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	75,873,737	23.4	74,150,406	25.8	67,084,513	24.4
0403	脂質異常症	35,255,051	10.9	35,490,998	12.4	31,086,324	11.3
0901	高血圧性疾患	65,728,505	20.2	64,466,688	22.5	60,088,368	21.9
0902	虚血性心疾患	41,377,290	12.7	15,208,416	5.3	20,614,091	7.5
0904	くも膜下出血	166,666	0.1	454,095	0.2	5,016,912	1.8
0905	脳内出血	6,134,279	1.9	2,809,227	1.0	5,337,889	1.9
0906	脳梗塞	12,065,222	3.7	13,187,300	4.6	6,867,691	2.5
0907	脳動脈硬化(症)	10,475	0.0	10,500	0.0	13,790	0.0
0909	動脈硬化(症)	617,221	0.2	1,333,096	0.5	2,055,200	0.7
1402	腎不全	87,554,501	27.0	79,838,567	27.8	76,664,894	27.9
合計		324,782,947		286,949,293		274,829,672	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

年度別 生活習慣病医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

5 特定健康診査に係る分析結果

(1) メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。基準該当は24.2%、予備群該当は13.3%である。

メタボリックシンドローム該当状況

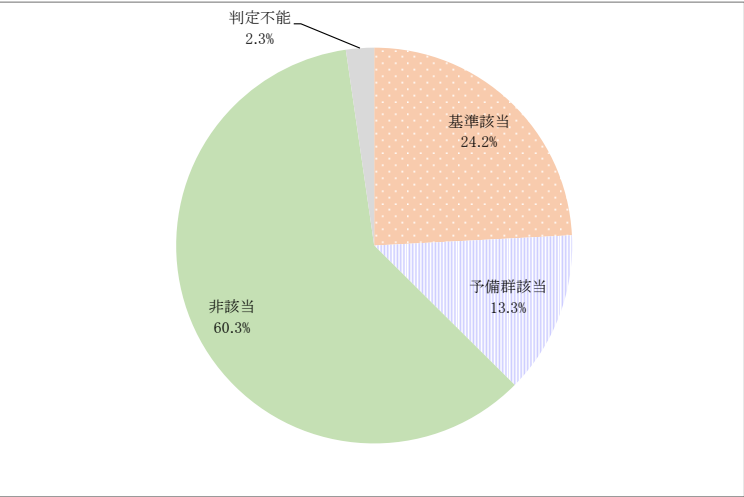
	健康診査受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
対象者数(人)	1,266	306	168	763	29
割合(%) ※	-	24.2	13.3	60.3	2.3

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上
- ②脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

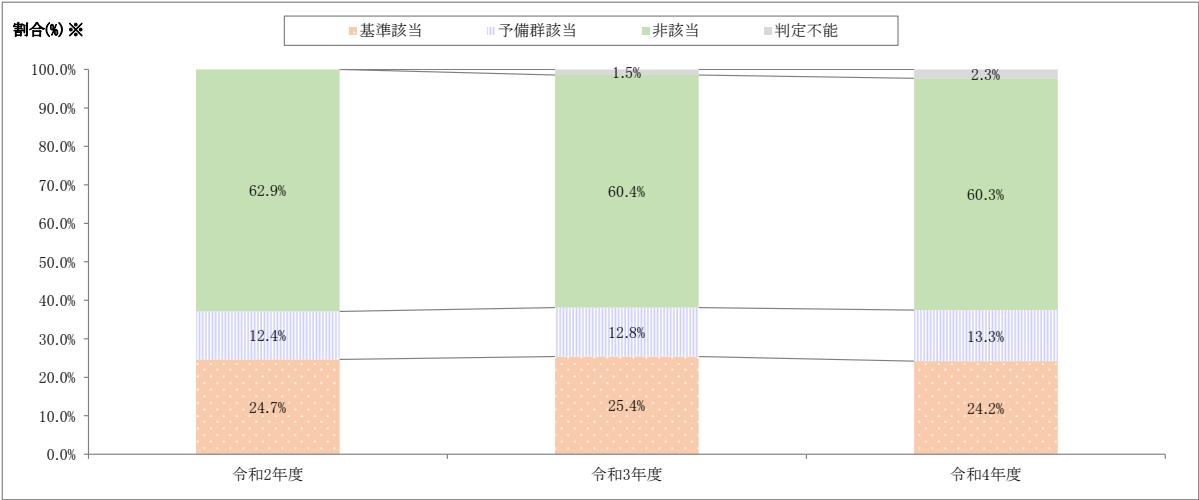
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当24.2%は令和2年度24.7%より0.5ポイント減少しており、予備群該当13.3%は令和2年度12.4%より0.9ポイント増加している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健康診査受診者数(人)
令和2年度	1,245
令和3年度	1,293
令和4年度	1,266

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	307	24.7	155	12.4	783	62.9	0	0.0
令和3年度	328	25.4	165	12.8	781	60.4	19	1.5
令和4年度	306	24.2	168	13.3	763	60.3	29	2.3

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 有所見者割合

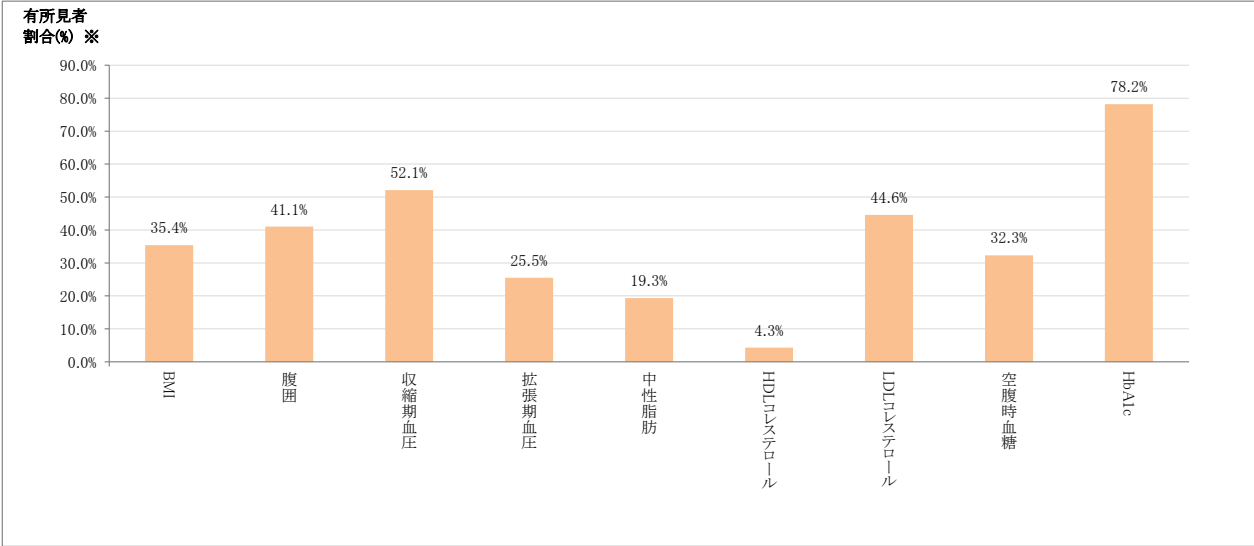
令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,255	1,252	1,255	1,255
有所見者数(人) ※	444	514	654	320
有所見者割合(%) ※	35.4	41.1	52.1	25.5

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	1,263	1,264	1,263	928	1,256
有所見者数(人) ※	244	54	563	300	982
有所見者割合(%) ※	19.3	4.3	44.6	32.3	78.2

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

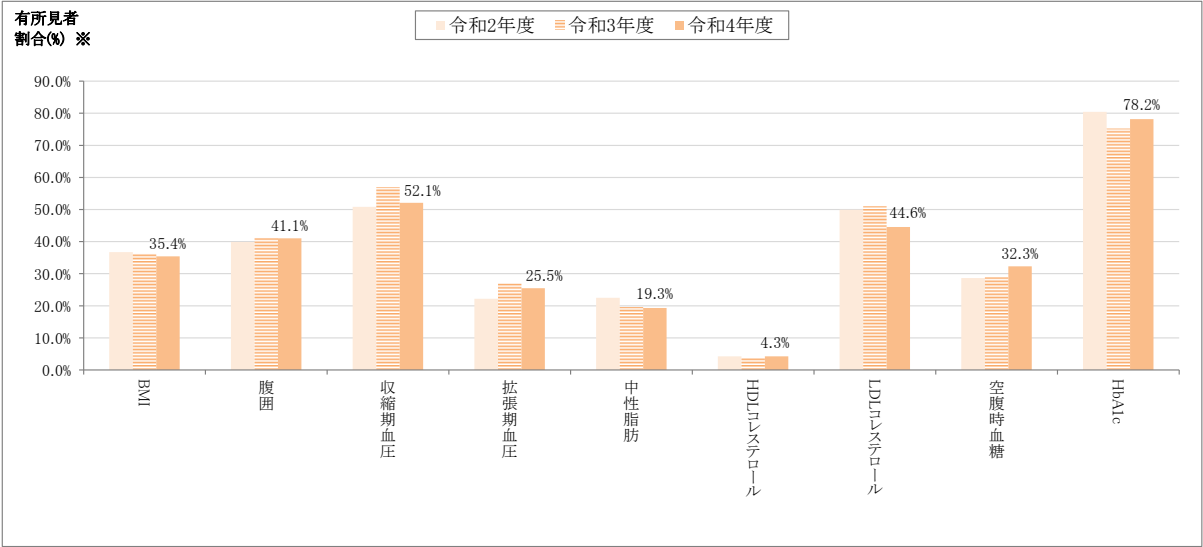
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示したものである。

年度別 有所見者割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	1,244	1,283	1,255
	有所見者数(人) ※	457	464	444
	有所見者割合(%) ※	36.7	36.2	35.4
腹囲	対象者数(人) ※	1,245	1,279	1,252
	有所見者数(人) ※	497	526	514
	有所見者割合(%) ※	39.9	41.1	41.1
収縮期血圧	対象者数(人) ※	1,245	1,283	1,255
	有所見者数(人) ※	633	731	654
	有所見者割合(%) ※	50.8	57.0	52.1
拡張期血圧	対象者数(人) ※	1,245	1,283	1,255
	有所見者数(人) ※	276	346	320
	有所見者割合(%) ※	22.2	27.0	25.5
中性脂肪	対象者数(人) ※	1,245	1,290	1,263
	有所見者数(人) ※	280	253	244
	有所見者割合(%) ※	22.5	19.6	19.3
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	1,245	1,290	1,264
	有所見者数(人) ※	53	48	54
	有所見者割合(%) ※	4.3	3.7	4.3
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	1,245	1,286	1,263
	有所見者数(人) ※	622	656	563
	有所見者割合(%) ※	50.0	51.0	44.6
空腹時血糖	対象者数(人) ※	863	891	928
	有所見者数(人) ※	247	258	300
	有所見者割合(%) ※	28.6	29.0	32.3
HbA1c	対象者数(人) ※	1,243	1,277	1,256
	有所見者数(人) ※	1,000	961	982
	有所見者割合(%) ※	80.5	75.3	78.2

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、
収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

年度別 有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、
収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、
中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

(3) 質問別回答状況

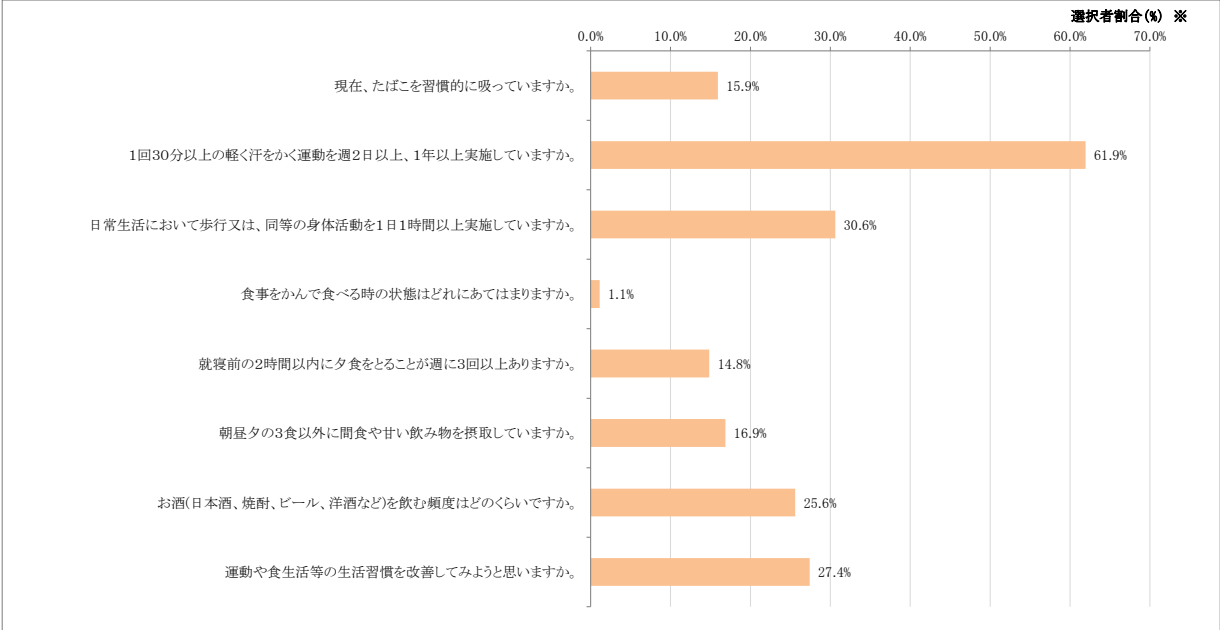
令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合は以下のとおりである。

対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	喫煙	運動		口腔機能
	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
質問の選択肢	「はい」	「いいえ」	「いいえ」	「ほとんどかめない」
質問回答者数(人) ※	1,243	1,240	1,238	1,234
選択者数(人) ※	198	768	379	14
選択者割合(%) ※	15.9	61.9	30.6	1.1

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	1,233	1,233	1,242
選択者数(人) ※	183	208	338
選択者割合(%) ※	14.8	16.9	27.4

対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を年度別に示したものである。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	1,245	1,279	1,243
			選択者数(人) ※	202	204	198
			選択者割合(%) ※	16.2	15.9	15.9
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	1,226	1,266	1,240
			選択者数(人) ※	735	779	768
			選択者割合(%) ※	60.0	61.5	61.9
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	1,226	1,270	1,238
			選択者数(人) ※	300	326	379
			選択者割合(%) ※	24.5	25.7	30.6
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	1,226	1,268	1,234
			選択者数(人) ※	16	13	14
			選択者割合(%) ※	1.3	1.0	1.1
食習慣	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	1,226	1,267	1,233
			選択者数(人) ※	188	214	183
			選択者割合(%) ※	15.3	16.9	14.8
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	1,226	1,268	1,233
			選択者数(人) ※	204	225	208
			選択者割合(%) ※	16.6	17.7	16.9
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	1,226	1,272	1,242
			選択者数(人) ※	304	318	318
			選択者割合(%) ※	24.8	25.0	25.6
生活習慣の改善	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	1,226	1,267	1,233
			選択者数(人) ※	350	362	338
			選択者割合(%) ※	28.5	28.6	27.4

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

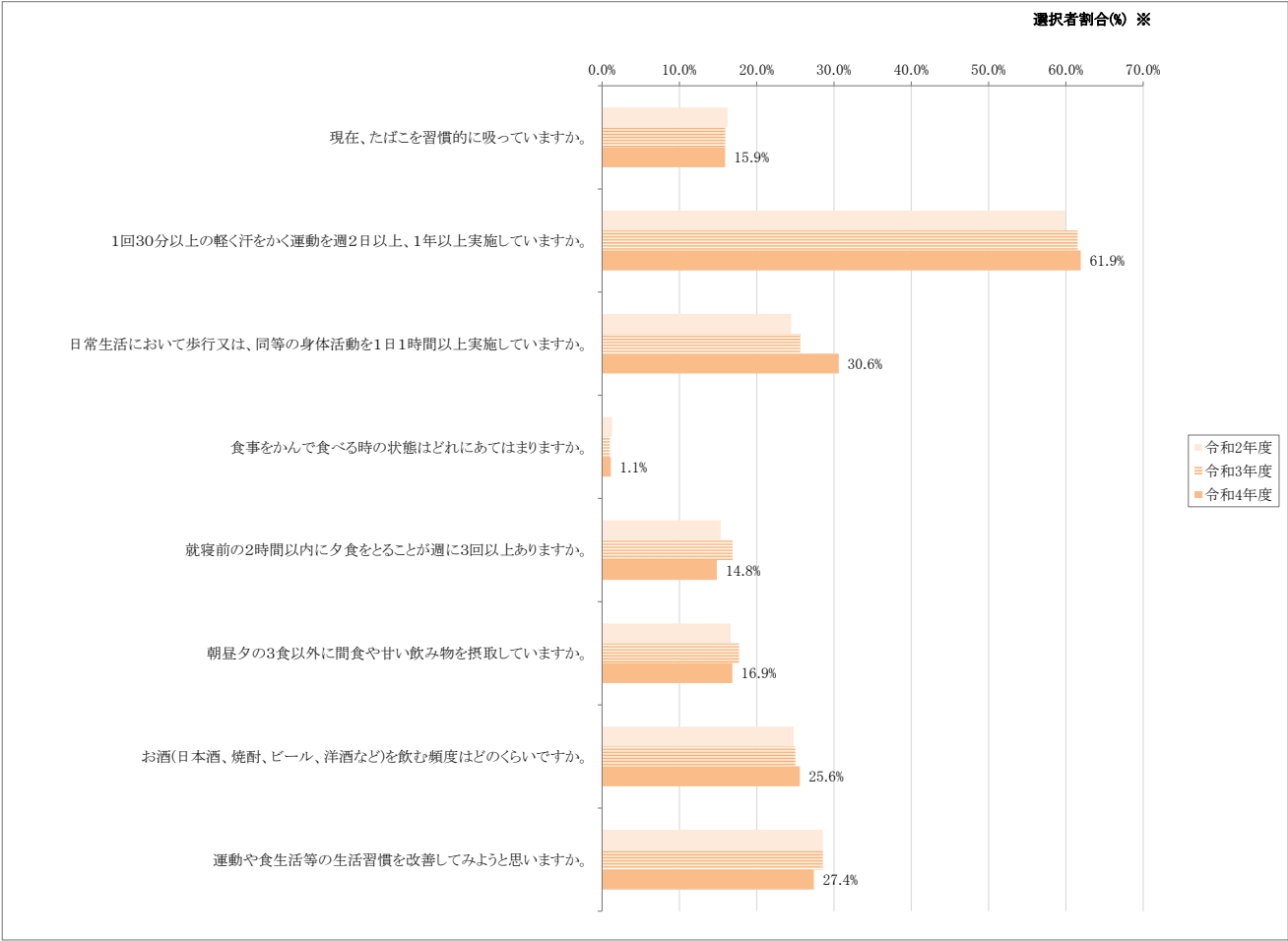
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

- ・ 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 …「はい」の選択者数を集計。
- ・ 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。 …「いいえ」の選択者数を集計。
- ・ 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。 …「いいえ」の選択者数を集計。
- ・ 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。 …「ほとんどかめない」の選択者数を集計。
- ・ 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。 …「はい」の選択者数を集計。
- ・ 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。 …「毎日」の選択者数を集計。
- ・ お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。 …「毎日」の選択者数を集計。
- ・ 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。 …「改善するつもりはない」の選択者数を集計。

6 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

厚生労働省「2019年国民生活基礎調査」によると、「骨折・転倒」は要介護になった主な要因において「認知症」「脳血管疾患(脳卒中)」「高齢による衰弱」に次ぐ第4位であり、全体の12.5%を占めている。骨折及び骨折のリスクを高める要因となる骨粗鬆症は健康寿命を阻害する危険因子の一つである。ここでは骨折予防・骨粗鬆症重症化予防の取り組みに向けての基礎調査として、骨折及び骨粗鬆症の医療費等の状況について分析する。

(1) 骨折及び骨粗鬆症医療費の状況

以下は、40歳以上の被保険者を対象として、骨折医療費の状況について示したものである。骨折医療費は1,178万円で、医療費総計の1.1%を占めている。骨折医療費のうち、入院医療費は974万円、入院外医療費は204万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は49万円と高額である。

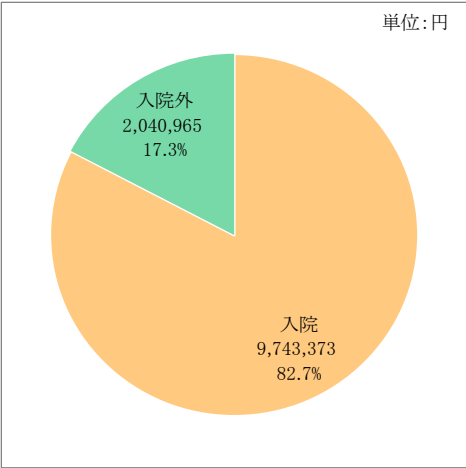
骨折医療費の状況

	A		B	B/A	C	B/C
	医療費総計(円)		骨折医療費(円)	医療費総計に占める骨折医療費の割合(%)	骨折患者数(人)	患者一人当たりの骨折医療費(円)
合計	1,087,160,440		11,784,338	1.1	131	89,957
入院	420,932,410		9,743,373	2.3	20	487,169
入院外	666,228,030		2,040,965	0.3	125	16,328

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

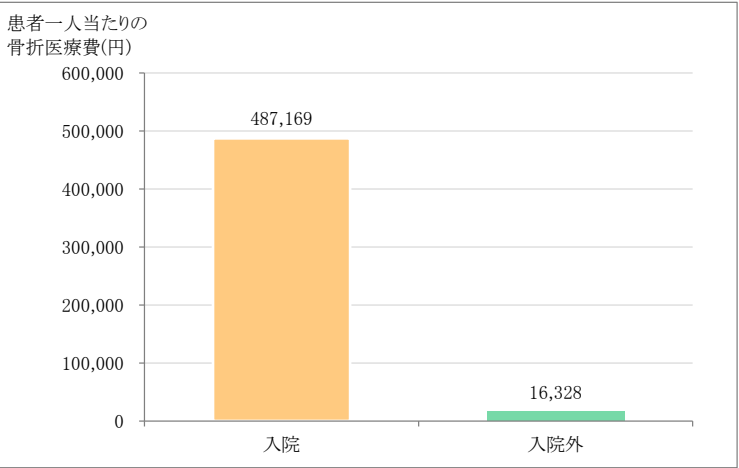
骨折医療費の内訳(入院・入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

患者一人当たりの骨折医療費の比較(入院・入院外)



男女別の状況は以下のとおりである。

骨折医療費1,178万円のうち、男性の医療費は286万円、女性の医療費は892万円であり、その構成比は男性24.3%、女性75.7%である。また、骨折の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では4.6%、男性4.2%、女性5.1%である。

男女別 骨折医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	11,784,338		131	89,957	4.6
男性	2,860,231	24.3	57	50,179	4.2
女性	8,924,107	75.7	74	120,596	5.1

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

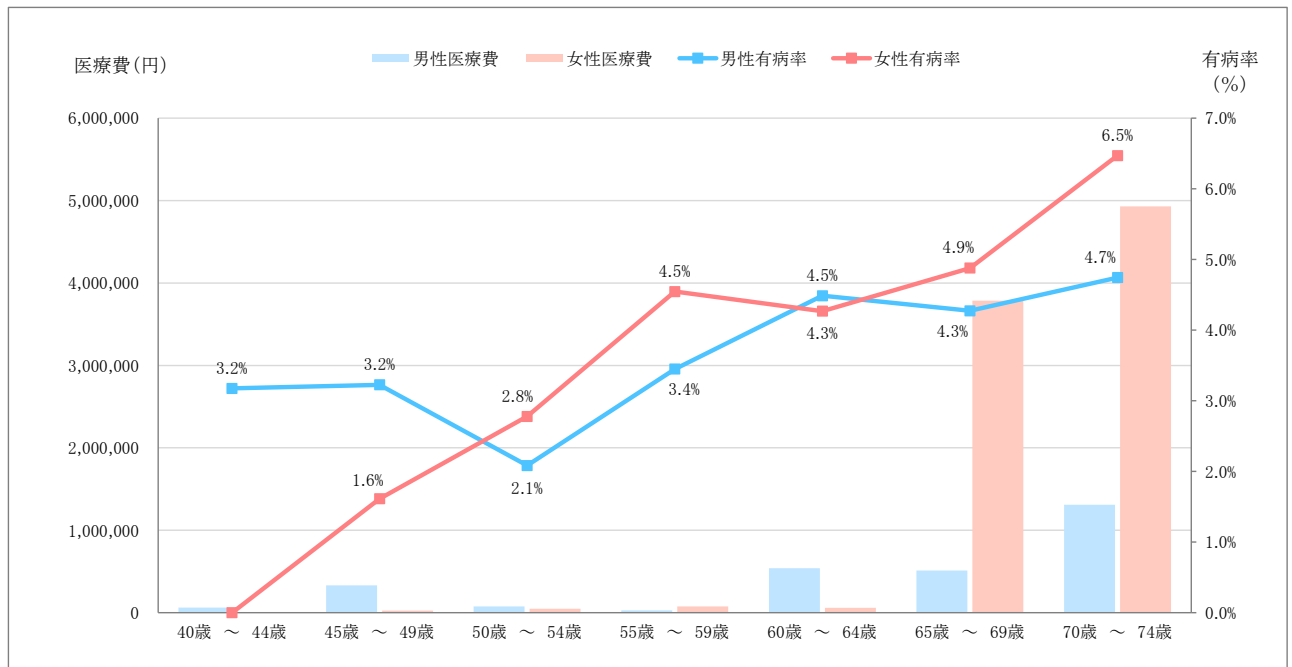
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 骨折の医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

高齢者に骨折が多い理由は、運動機能・筋力の低下で転倒しやすいことに加えて、骨粗鬆症による骨の脆弱化により軽微な外力であっても骨折しやすいことによるとされる。骨粗鬆症は「骨折の最大の危険因子」(「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版」)である。

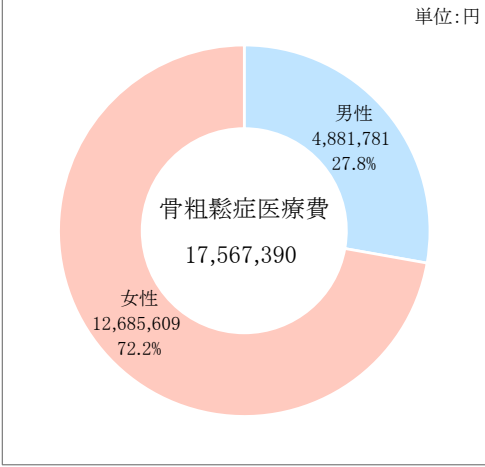
骨粗鬆症の医療費の状況について以下に示す。骨粗鬆症医療費は男女計で1,757万円、男性488万円、女性1,269万円であり、その構成比は男性27.8%、女性72.2%である。また、骨粗鬆症の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では11.0%、男性3.6%、女性18.0%である。

男女別 骨粗鬆症医療費の状況

	医療費(円)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
		構成比(%)			
合計	17,567,390		310	56,669	11.0
男性	4,881,781	27.8	49	99,628	3.6
女性	12,685,609	72.2	261	48,604	18.0

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

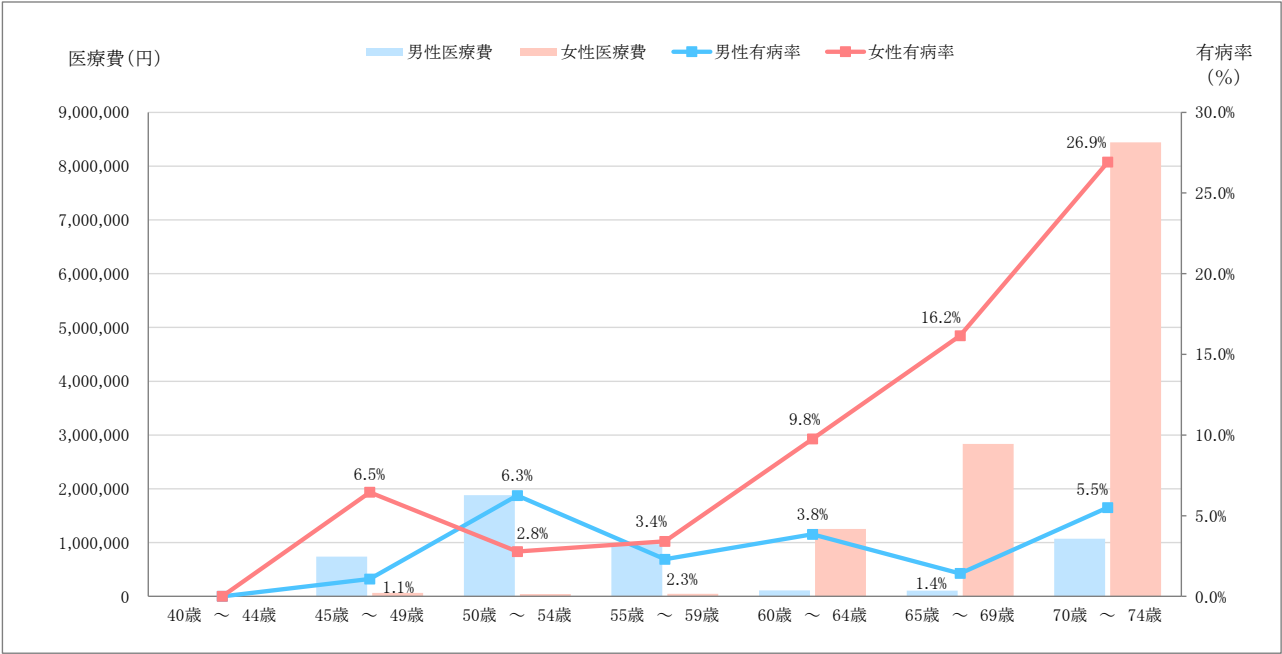
骨粗鬆症医療費の内訳(男性・女性)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 骨粗鬆症の医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

脆弱性骨折(骨の強度が低下し、軽微な外力によって生じる非外傷性骨折)は、椎体(背骨を構成する骨(椎骨)の円柱状の部分)、大腿骨近位部(足の付け根)、下腿骨(膝と足首の間の骨)、上腕骨近位部(腕の付け根)、橈骨遠位端(手首)、肋骨等において発生頻度が高い。骨粗鬆症患者がこれらの部位に骨折を生じた場合、骨折の要因として骨粗鬆症の影響が強く疑われる。骨粗鬆症患者において脆弱性骨折の好発部位に生じた骨折をここでは骨粗鬆症関連骨折と定義して、その発生状況をレセプトデータから確認する。

骨粗鬆症患者のうち、分析期間に骨粗鬆症関連骨折が発生している患者数は55人であり、患者全体の17.7%を占めている。

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折発生状況

	患者数(人)	構成比(%)
骨粗鬆症患者全体	310	
骨粗鬆症関連骨折あり	55	17.7
骨粗鬆症関連骨折なし	255	82.3

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症関連骨折…「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライゾンにて選定した、骨粗鬆症に関連性が高い骨折(椎体骨折、上腕骨近位部骨折、骨盤骨折、肋骨骨折、橈骨遠位端骨折、大腿骨近位部骨折、下腿骨骨折、脆弱性骨折)の総称。

以下は、骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況について示したものである。医療費が最も高いもの及び患者数が最も多いのは「椎体骨折」、患者一人当たりの医療費が最も高いのは「大腿骨近位部骨折」である。

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
骨粗鬆症関連骨折	6,145,356		55	111,734
椎体骨折	3,266,293	53.2	34	96,067
上腕骨近位部骨折	89,999	1.5	6	15,000
骨盤骨折	70,831	1.2	8	8,854
肋骨骨折	73,203	1.2	7	10,458
橈骨遠位端骨折	15,142	0.2	3	5,047
大腿骨近位部骨折	2,136,796	34.8	8	267,100
下腿骨骨折	493,092	8.0	4	123,273
脆弱性骨折	0	0.0	0	0

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
骨粗鬆症関連骨折…「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライゾンにて選定した、骨粗鬆症に関連性が高い骨折(椎体骨折、上腕骨近位部骨折、骨盤骨折、肋骨骨折、橈骨遠位端骨折、大腿骨近位部骨折、下腿骨骨折、脆弱性骨折)の総称。
集計対象範囲を骨粗鬆症患者に限定しているため、他統計と一致しない。

(2) 骨粗鬆症患者の治療継続状況

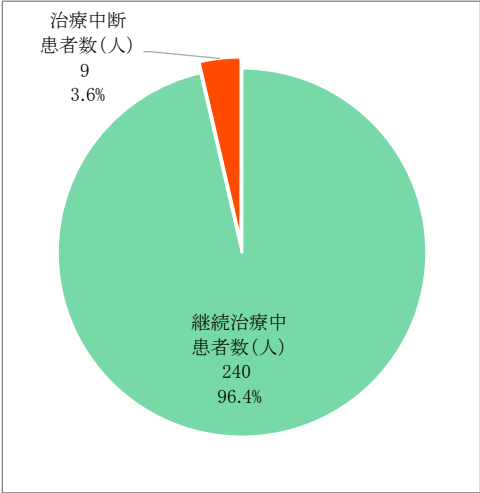
骨粗鬆症の治療と予防の目的は、骨折を予防し、生活機能及びQOLの維持・改善を図ることである。骨粗鬆症の薬物治療は長期的な継続が必要であるが、一般的に服薬継続率が低く、それに伴う骨折の抑制率の低下が問題となっている。ここでは令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータから、骨粗鬆症患者の治療状況について分析した。分析期間に骨粗鬆症治療薬の処方がある患者(治療薬服用中患者)のうち、男女計では3.6%、男性11.5%、女性2.7%が、治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない治療中断患者に該当している。

骨粗鬆症患者の治療状況

	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)				
	治療薬服用中患者数(人)				治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
			継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)	
合計	310	249	240	9	3.6
男性	49	26	23	3	11.5
女性	261	223	217	6	2.7

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
治療薬服用中患者…骨粗鬆症患者のうち、1種類以上の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者。骨粗鬆症治療薬は、「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライゾンにて選定した。

骨粗鬆症治療薬服用中患者の治療継続状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
治療薬服用中患者…骨粗鬆症患者のうち、1種類以上の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者。骨粗鬆症治療薬は、「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライゾンにて選定した。

治療中断患者の判定について

治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない場合に当該治療薬について中断とする。分析期間内に複数の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者については、処方されている全ての骨粗鬆症治療薬について中断に該当する場合のみ、治療中断患者として判定している。

7 要介護認定状況に係る分析

(1) 要介護度別被保険者数

以下は、山元町国民健康保険における、要介護度別被保険者数を示したものである。要介護認定者数は98人で、要介護認定状況が確認できた40歳以上の被保険者の3.5%を占めている。

年齢階層別 要介護度別被保険者数

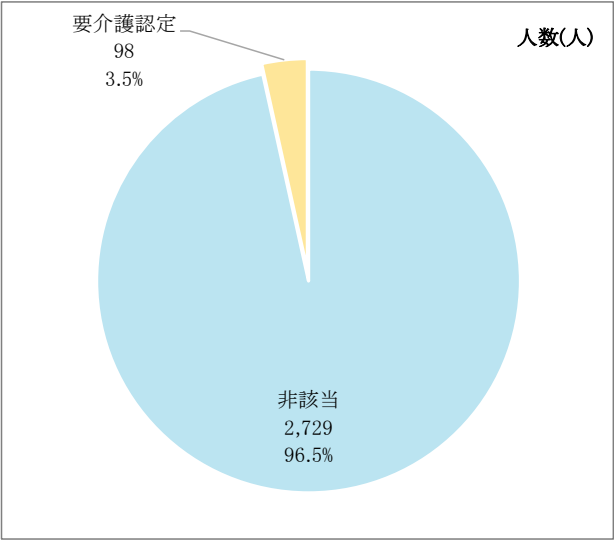
単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定								不明	合計
			要支援		要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
40歳 ～ 44歳	123	0	0	0	0	0	0	0	0	0	123
45歳 ～ 49歳	155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	155
50歳 ～ 54歳	168	0	0	0	0	0	0	0	0	0	168
55歳 ～ 59歳	171	4	0	1	0	1	0	1	1	0	175
60歳 ～ 64歳	313	7	0	0	1	4	1	1	0	0	320
65歳 ～ 69歳	655	24	2	3	4	4	7	3	1	0	679
70歳 ～ 74歳	1,144	63	5	9	14	12	11	3	9	0	1,207
合計	2,729	98	7	13	19	21	19	8	11	0	2,827

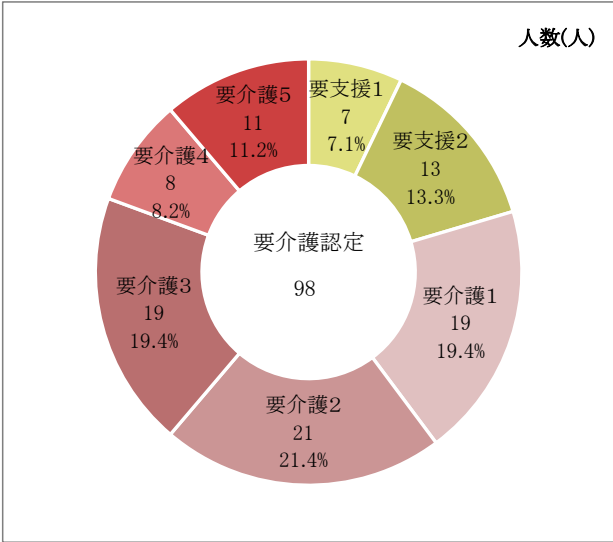
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している(介護データの期間内で資格が確認できた最終年月において、要介護認定者ではない被保険者は「非該当」とする。以下同じ。)。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

要介護認定率



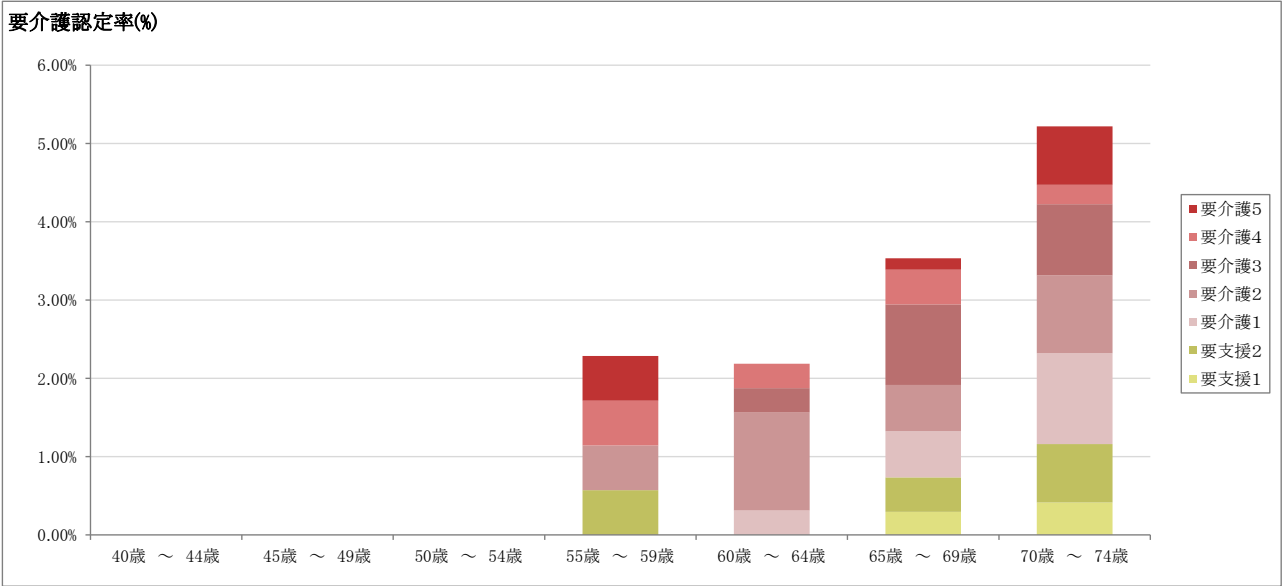
要介護度別認定者数構成比



データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。要介護認定率は要介護度が「不明」の被保険者を含めず算出。

年齢階層別 要介護認定率



データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

以下は、要介護度別被保険者数を男女年齢階層別に示したものである。

年齢階層別 要介護度別被保険者数(男性)

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
40歳 ～ 44歳	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63
45歳 ～ 49歳	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93
50歳 ～ 54歳	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96
55歳 ～ 59歳	85	2	0	1	0	0	0	0	1	0	87
60歳 ～ 64歳	151	5	0	0	0	3	1	1	0	0	156
65歳 ～ 69歳	337	14	1	2	2	2	5	1	1	0	351
70歳 ～ 74歳	501	26	1	4	5	7	5	1	3	0	527
合計	1,326	47	2	7	7	12	11	3	5	0	1,373

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

年齢階層別 要介護度別被保険者数(女性)

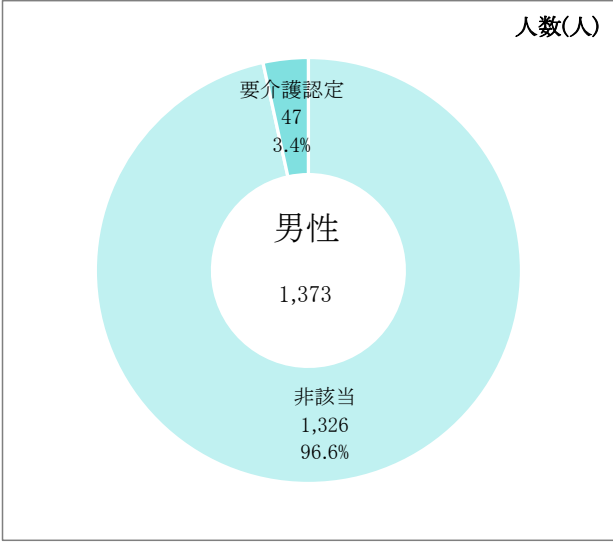
単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定								不明	合計
			要支援		要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
40歳 ～ 44歳	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60
45歳 ～ 49歳	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62
50歳 ～ 54歳	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72
55歳 ～ 59歳	86	2	0	0	0	1	0	1	0	0	88
60歳 ～ 64歳	162	2	0	0	1	1	0	0	0	0	164
65歳 ～ 69歳	318	10	1	1	2	2	2	2	0	0	328
70歳 ～ 74歳	643	37	4	5	9	5	6	2	6	0	680
合計	1,403	51	5	6	12	9	8	5	6	0	1,454

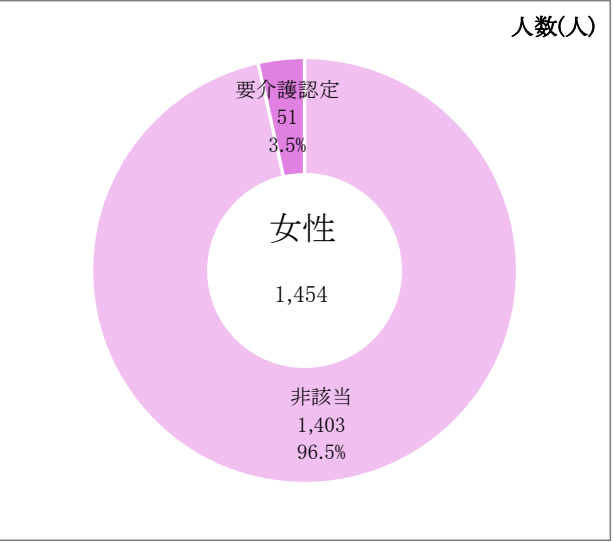
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

要介護認定率(男性)

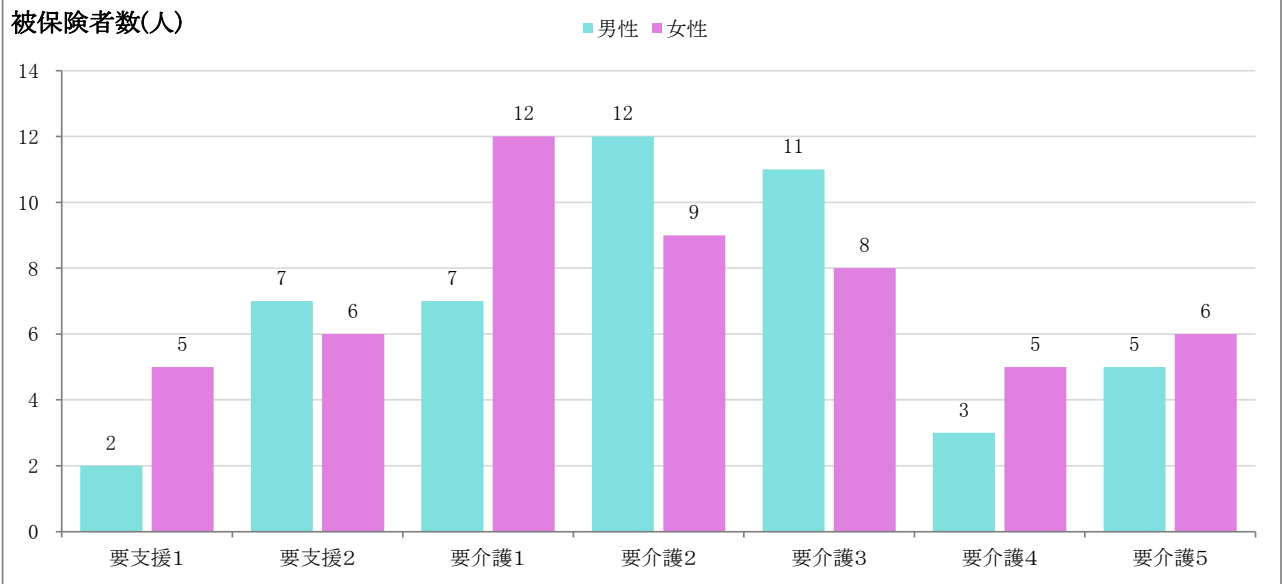


要介護認定率(女性)



データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。要介護認定率は要介護度が「不明」の被保険者を含めず算出。

男女別 要介護度別被保険者数



データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

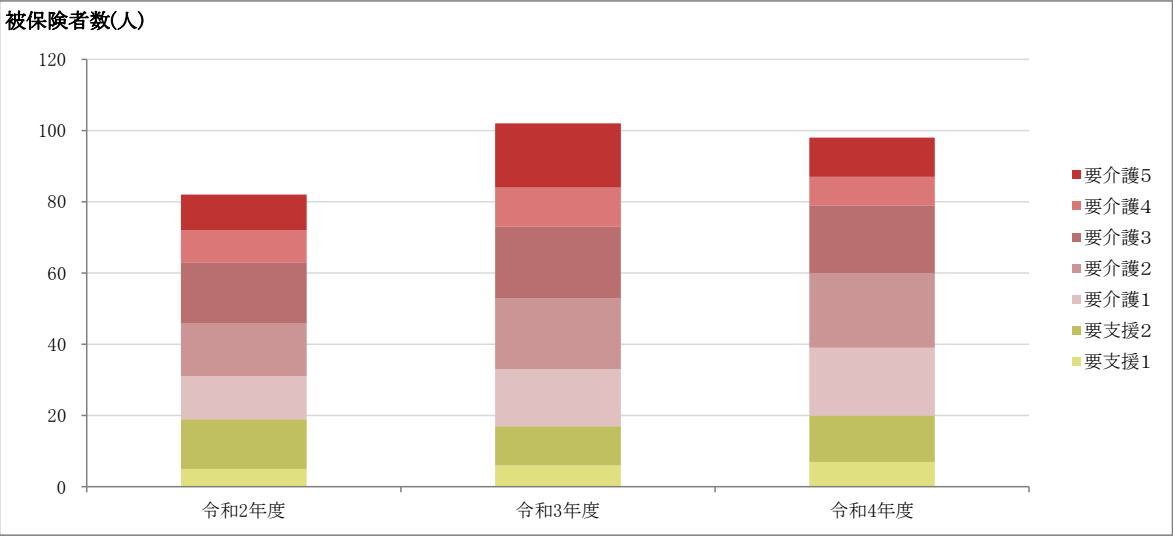
以下は、令和2年度から令和4年度における、要介護度別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 要介護度別被保険者数 単位:人

要介護度		令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当		2,745	2,728	2,729
該当		82	102	98
要支援	要支援1	5	6	7
	要支援2	14	11	13
要介護	要介護1	12	16	19
	要介護2	15	20	21
	要介護3	17	20	19
	要介護4	9	11	8
	要介護5	10	18	11
合計		2,827	2,830	2,827

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。対象年齢は各年度末時点で40歳以上。
被保険者の資格情報は令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
各年度、資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

年度別 要介護度別被保険者数



データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。対象年齢は各年度末時点で40歳以上。
被保険者の資格情報は令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
各年度、資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

(2) 要介護度別医療費の状況

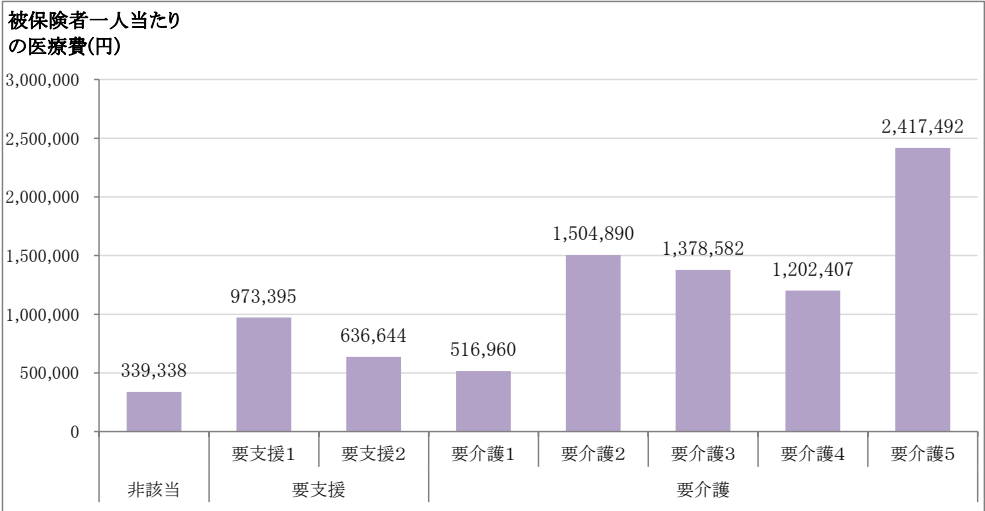
以下は、要介護度別医療費の状況について示したものである。

要介護度別 医療費統計

要介護度		被保険者数(人) ※	医療費(円) ※	患者数(人) ※	被保険者一人当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)
非該当		2,747	932,160,320	2,351	339,338	396,495
該当		114	161,808,500	118	1,419,373	1,371,258
要支援	要支援1	11	10,707,350	11	973,395	973,395
	要支援2	16	10,186,310	17	636,644	599,195
要介護	要介護1	24	12,407,030	25	516,960	496,281
	要介護2	28	42,136,910	28	1,504,890	1,504,890
	要介護3	25	34,464,550	25	1,378,582	1,378,582
	要介護4	11	13,226,480	10	1,202,407	1,322,648
	要介護5	16	38,679,870	17	2,417,492	2,275,286
不明			0	0		
合計		2,827	1,093,968,820	2,438	386,972	448,716

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※被保険者数…要介護度別延べ人数。各人が介護データの期間内に該当した全ての要介護度において、それぞれ一人として集計する(介護データの期間内で要介護認定者ではない年月が存在した場合、当該年月の要介護度を「非該当」とする。以下同じ。)。要介護度の変更により、一人の被保険者が複数の要介護度に該当する場合があるため、要介護度別の被保険者数の和は、被保険者数合計とは必ずしも一致しない。
※医療費…診療年月時点の要介護度で集計している。介護データの期間外に発生したレセプトの集計結果は「不明」に分類する。
※患者数…診療年月時点の要介護度で集計している。介護データの期間外に発生したレセプトの集計結果は「不明」に分類する。要介護度の変更により、一人の患者が複数の要介護度に該当する場合があるため、要介護度別の患者数の和は、患者数合計とは必ずしも一致しない。

要介護度別 被保険者一人当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
診療年月時点の要介護度で集計している。

(3) 要介護度と疾病有病状況

①要介護度別上位10疾病

以下は、要介護度別の医療費上位10疾病を示したものである。

要介護度別 医療費上位10疾病 単位:円

要介護度		1位	2位	3位	4位	5位
非該当		0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0606 その他の神経系の疾患
		61,055,795	57,484,109	57,460,047	54,826,929	45,810,437
要支援	要支援1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1404 その他の腎尿路系の疾患
		8,009,426	441,197	369,828	182,102	161,486
	要支援2	0903 その他の心疾患	0601 パーキンソン病	0902 虚血性心疾患	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病
		1,870,629	1,682,666	1,371,654	1,338,671	668,262
要介護	要介護1	0606 その他の神経系の疾患	0601 パーキンソン病	0903 その他の心疾患	0402 糖尿病	1402 腎不全
		2,911,443	1,469,205	1,440,000	1,201,250	1,049,872
	要介護2	0209 白血病	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0606 その他の神経系の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0602 アルツハイマー病
		20,858,880	3,261,594	2,138,859	2,050,688	1,372,718
	要介護3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	1107 アルコール性肝疾患	0903 その他の心疾患	0602 アルツハイマー病
		9,800,937	7,214,538	1,492,905	1,435,956	1,236,036
	要介護4	1402 腎不全	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1404 その他の腎尿路系の疾患
		6,032,876	940,432	558,267	490,453	458,539
	要介護5	0606 その他の神経系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1011 その他の呼吸器系の疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
		6,146,924	3,527,054	3,237,853	2,854,584	2,391,915
	全体	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	0606 その他の神経系の疾患
		73,859,204	71,978,858	65,966,314	59,717,755	59,064,310

要介護度		6位	7位	8位	9位	10位
非該当		0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0403 脂質異常症	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
		36,248,692	32,121,972	32,095,572	29,678,768	27,649,372
要支援	要支援1	1009 慢性閉塞性肺疾患	0902 虚血性心疾患	0901 高血圧性疾患	1309 骨の密度及び構造の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患
		139,107	128,946	113,831	105,682	89,586
	要支援2	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1402 腎不全	0403 脂質異常症
		604,651	333,530	319,149	196,175	155,149
要介護	要介護1	1309 骨の密度及び構造の障害	0902 虚血性心疾患	0901 高血圧性疾患	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0403 脂質異常症
		520,506	373,065	334,036	314,365	286,309
	要介護2	0402 糖尿病	1011 その他の呼吸器系の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	1301 炎症性多発性関節障害	2220 その他の特殊目的用コード
		1,226,748	1,052,031	1,008,338	962,052	917,975
	要介護3	1113 その他の消化器系の疾患	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0402 糖尿病	1009 慢性閉塞性肺疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患
		1,030,339	872,154	748,573	702,139	700,657
	要介護4	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0906 脳梗塞	0901 高血圧性疾患
		400,165	397,712	368,058	322,240	291,580
	要介護5	0903 その他の心疾患	0109 その他の感染症及び寄生虫症	1113 その他の消化器系の疾患	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	1009 慢性閉塞性肺疾患
		2,121,290	2,114,061	1,980,122	1,692,589	1,541,336
	全体	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0209 白血病	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0403 脂質異常症
		44,438,035	38,664,983	33,388,676	32,260,048	30,782,033

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

以下は、要介護度別の患者数上位10疾病を示したものである。

要介護度別 患者数上位10疾病

単位:人

要介護度		1位	2位	3位	4位	5位
非該当		0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
		1,272	1,096	1,006	862	821
要支援	要支援1	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症	0901 高血圧性疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	0402 糖尿病
		6	5	5	5	4
	要支援2	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	0903 その他の心疾患	0606 その他の神経系の疾患
		14	12	10	8	7
要介護	要介護1	0901 高血圧性疾患	0606 その他の神経系の疾患	0403 脂質異常症	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患
		19	15	14	13	12
	要介護2	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患
		18	18	17	16	15
	要介護3	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患
		18	14	14	13	12
	要介護4	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛
		10	9	7	7	7
	要介護5	1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1202 皮膚炎及び湿疹	0606 その他の神経系の疾患
		14	12	12	11	8
全体		0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
		1,331	1,153	1,046	930	877

要介護度		6位	7位	8位	9位	10位
非該当		0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0606 その他の神経系の疾患
		813	765	693	579	577
要支援	要支援1	0902 虚血性心疾患	0903 その他の心疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	1309 骨の密度及び構造の障害	1404 その他の腎尿路系の疾患
		4	4	4	4	4
	要支援2	0703 屈折及び調節の障害	1113 その他の消化器系の疾患	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0211 良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞
		7	7	6	6	5
要介護	要介護1	0903 その他の心疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0902 虚血性心疾患	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍
		11	11	9	9	8
	要介護2	1105 胃炎及び十二指腸炎	0403 脂質異常症	0903 その他の心疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0906 脳梗塞
		12	11	11	10	9
	要介護3	1105 胃炎及び十二指腸炎	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0403 脂質異常症	0606 その他の神経系の疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
		12	11	10	10	10
	要介護4	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0903 その他の心疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	1202 皮膚炎及び湿疹	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
		7	6	6	6	6
	要介護5	1009 慢性閉塞性肺疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	0402 糖尿病	0912 その他の循環器系の疾患
		8	8	8	7	7
全体		0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	0606 その他の神経系の疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
		835	792	732	622	613

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

以下は、要介護度別の患者一人当たりの医療費上位10疾病を示したものである。

要介護度別 患者一人当たりの医療費上位10疾病

単位:円

要介護度		1位	2位	3位	4位	5位
非該当		1402 腎不全	0209 白血病	0904 くも膜下出血	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害
		709,383	417,660	415,552	406,273	392,843
要支援	要支援1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患	1009 慢性閉塞性肺疾患	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍
		4,004,713	92,457	73,533	69,554	48,498
	要支援2	0601 パーキンソン病	0902 虚血性心疾患	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	0903 その他の心疾患	0606 その他の神経系の疾患
		1,682,666	685,827	302,326	233,829	191,239
要介護	要介護1	1402 腎不全	0601 パーキンソン病	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患	1309 骨の密度及び構造の障害
		524,936	293,841	194,096	130,909	104,101
	要介護2	0209 白血病	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1301 炎症性多発性関節障害	0602 アルツハイマー病	0601 パーキンソン病
		20,858,880	3,261,594	481,026	274,544	214,306
	要介護3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	1107 アルコール性肝疾患	0602 アルツハイマー病	1009 慢性閉塞性肺疾患
		1,960,187	1,442,908	497,635	412,012	351,070
	要介護4	1402 腎不全	0905 脳内出血	1404 その他の腎尿路系の疾患	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0903 その他の心疾患
		2,010,959	155,320	152,846	134,347	93,045
	要介護5	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	0606 その他の神経系の疾患	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0109 その他の感染症及び寄生虫症	1011 その他の呼吸器系の疾患
		846,295	768,366	597,979	528,515	462,550
	全体	0209 白血病	1402 腎不全	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害
		1,077,054	773,966	479,208	350,653	327,445

要介護度		6位	7位	8位	9位	10位
非該当		0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0603 てんかん	0905 脳内出血
		390,542	347,227	337,187	284,847	181,415
要支援	要支援1	0704 その他の眼及び付属器の疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	1404 その他の腎尿路系の疾患	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	0403 脂質異常症
		44,793	44,363	40,372	37,516	36,420
	要支援2	1402 腎不全	0402 糖尿病	0207 子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	1113 その他の消化器系の疾患	1405 前立腺肥大(症)
		65,392	55,689	45,961	45,593	44,839
要介護	要介護1	0402 糖尿病	1010 喘息	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	0902 虚血性心疾患
		92,404	77,604	62,873	51,035	41,452
	要介護2	2220 その他の特殊目的用コード	1011 その他の呼吸器系の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	0606 その他の神経系の疾患	1113 その他の消化器系の疾患
		183,595	175,339	144,048	142,591	113,927
	要介護3	1305 頸腕症候群	1111 胆石症及び胆のう炎	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0902 虚血性心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患
		222,938	221,935	156,439	149,560	140,131
	要介護4	0906 脳梗塞	1011 その他の呼吸器系の疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1308 肩の傷害＜損傷＞	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
		80,560	80,032	73,612	71,604	60,249
	要介護5	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1800 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0601 パーキンソン病
		356,823	322,362	293,921	281,533	254,946
全体		0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0904 くも膜下出血	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0603 てんかん	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞
		326,226	313,557	311,972	259,554	226,562

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

②骨折有無別要介護認定状況

要介護状態と疾病の有病状況との関連について、高齢者が寝たきりや要介護状態になるきっかけの一つであるとされる骨折に着目して分析を行う。

骨折に係る医療費が発生している場合に「骨折あり」、そうでない場合に「骨折なし」として、各集団における要介護認定状況を比較した。「骨折あり」の集団における要介護認定者の割合は16.15%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は2.86%である。

骨折有無別 要介護認定状況

単位:人

骨折の有無	非該当	要介護認定								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
骨折あり	109	21	0	0	5	4	6	5	1	0	130
	83.85%	16.15%	0.00%	0.00%	3.85%	3.08%	4.62%	3.85%	0.77%	0.00%	
骨折なし	2,620	77	7	13	14	17	13	3	10	0	2,697
	97.14%	2.86%	0.26%	0.48%	0.52%	0.63%	0.48%	0.11%	0.37%	0.00%	
合計	2,729	98	7	13	19	21	19	8	11	0	2,827
	96.53%	3.47%	0.25%	0.46%	0.67%	0.74%	0.67%	0.28%	0.39%	0.00%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

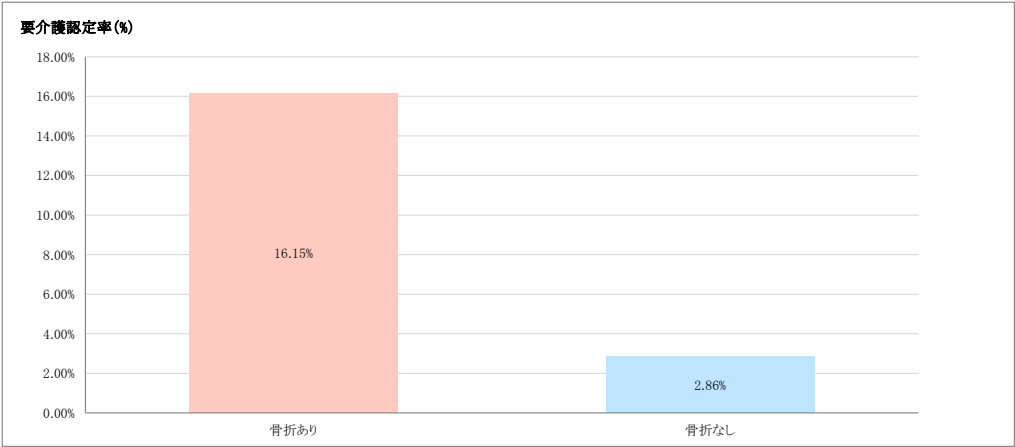
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している(介護データの期間内で資格が確認できた最終年月において、要介護認定者ではない被保険者は「非該当」とする。)。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

骨折有無別 要介護認定者の割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護認定状況で集計している。

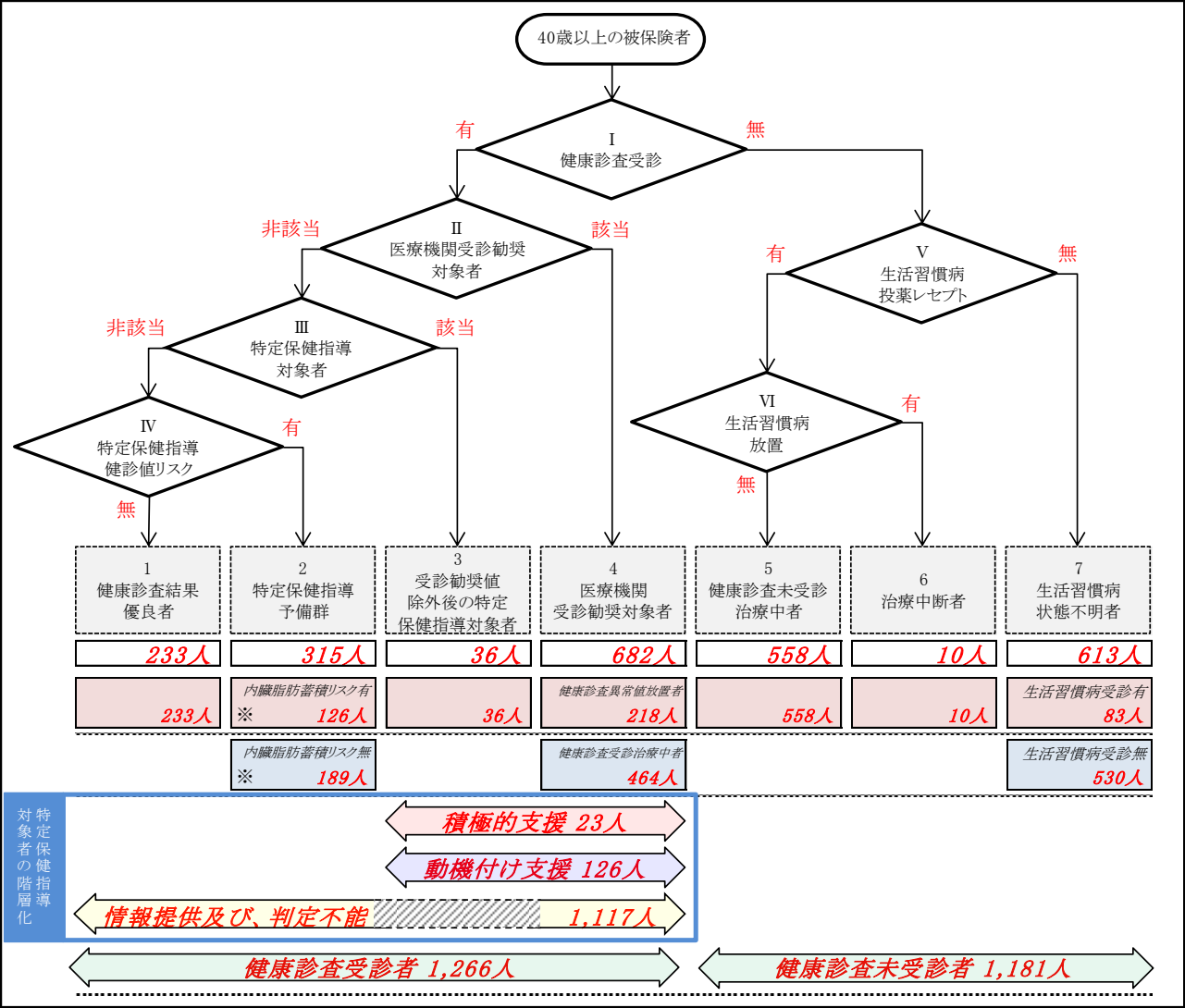
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

1 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行う。40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類し、分析結果を以下に示す。

左端の「1 健康診査結果優良者」から「6 治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっており、「7 生活習慣病状態不明者」は特定健康診査データ・レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループである。

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
各フローの詳細については巻末資料「1 指導対象者群分析」のグループ分けの見方を参照。
※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(1) 健康診査異常値放置者に係る分析

特定健康診査では異常値があった場合、医療機関での精密検査を勧めている。しかし、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない者が存在する。これらの対象者をレセプトにより見極める。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおける「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健康診査異常値放置者」に該当する218人が健康診査異常値放置受診勧奨対象者となる。

条件設定による指導対象者の特定(健康診査異常値放置)

Ⅰ 条件設定による指導対象者の特定	
・健康診査異常値放置者 …健康診査受診後、医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	218 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察される。また、指導が困難な可能性も考えられる。以上の理由から、該当する患者については、指導対象者から除外する。

除外設定(健康診査異常値放置)

Ⅱ 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	51 人
		
除外患者を除いた候補者数		167 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者167人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を健康診査異常値放置受診勧奨対象者とする。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定した。

これら対象者は全てが受診勧奨対象者ではあるが、通知件数の制約により優先順位を設定する必要がある場合、候補者Aより順に対象者を選択する。

優先順位(健康診査異常値放置)

Ⅲ 優先順位		
↑高 効果 低↓	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 0 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 4 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 36 人
		喫煙
←高 リスク 低→		
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数		167 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健康診査分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

健康診査異常値放置者の判定について

- 健康診査にて異常値があるとされた被保険者を対象とし、健康診査受診後に医療機関への受診がない被保険者を健康診査異常値放置者と判定する。

(2)生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な診療を自己の判断により止めてしまうケースがある。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性がある。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいては、「6 治療中断者」と健康診査受診者のうち治療中断が発生している患者を合わせた13人が対象となる。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

Ⅰ 条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 10 人
	上記以外のグループ	3 人
	条件設定により対象となった候補者数 (合計)	13 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

上記以外のグループ…治療中断者は、健康診査受診の有無、生活習慣病投薬レセプト有無にかかわらず、生活習慣病での受診がある患者の中から抽出する。「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいて、「Ⅰ 健康診査受診」で健康診査の受診の有無、「Ⅴ 生活習慣病投薬レセプト」で生活習慣病投薬レセプトの有無をみているため、「6 治療中断者」には健康診査未受診かつ生活習慣病投薬レセプト有の治療中断者のみ格納される。「上記以外のグループ」には、「6 治療中断者」の抽出条件に該当しないが、次の①、②のいずれかに該当する治療中断者が格納される。

①「1 健康診査結果優良者」～「4 医療機関受診勧奨対象者」(健康診査受診者)のうちの治療中断者
②「7 生活習慣病状態不明者」生活習慣病受診有(健康診査未受診かつ生活習慣病投薬無かつ生活習慣病受診有)のうちの治療中断者

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察される。また、指導が困難な可能性も考えられる。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外する。

除外設定(生活習慣病治療中断者)

Ⅱ 除外設定		
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	除外理由別人数 0 人
	除外患者を除き、候補者となった患者数	13 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者13人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を生活習慣病治療中断者とする。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先とした。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ 優先順位				
↑高 効果 低↓	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0人	候補者A2 0人	候補者A3 0人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 0人	候補者B2 1人	候補者B3 0人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 1人	候補者C2 6人	候補者C3 5人
		毎月受診	2〜3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1〜候補者C3の患者数				13人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月〜令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

生活習慣病治療中断者の判定について

- 分析期間内において生活習慣病の治療を行っている人の生活習慣病での医療機関受診頻度を特定する。その後、毎月受診していた方が毎月受診せず中断している等、現在の受診状況と比較し、生活習慣病での医療機関受診中断の有無の判定を行う。

2 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

国は、健康日本21(第二次)において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を数値目標として掲げ、全国的な取り組みの強化を進めている。生活習慣を起因とした糖尿病性腎症患者に対し、生活習慣の改善を促し重症化を予防することで人工透析への移行を防止し、患者のQOLの維持及び医療費の適正化を図ることが本事業の目的である。

(1) 人工透析患者の実態

人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」に当たる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

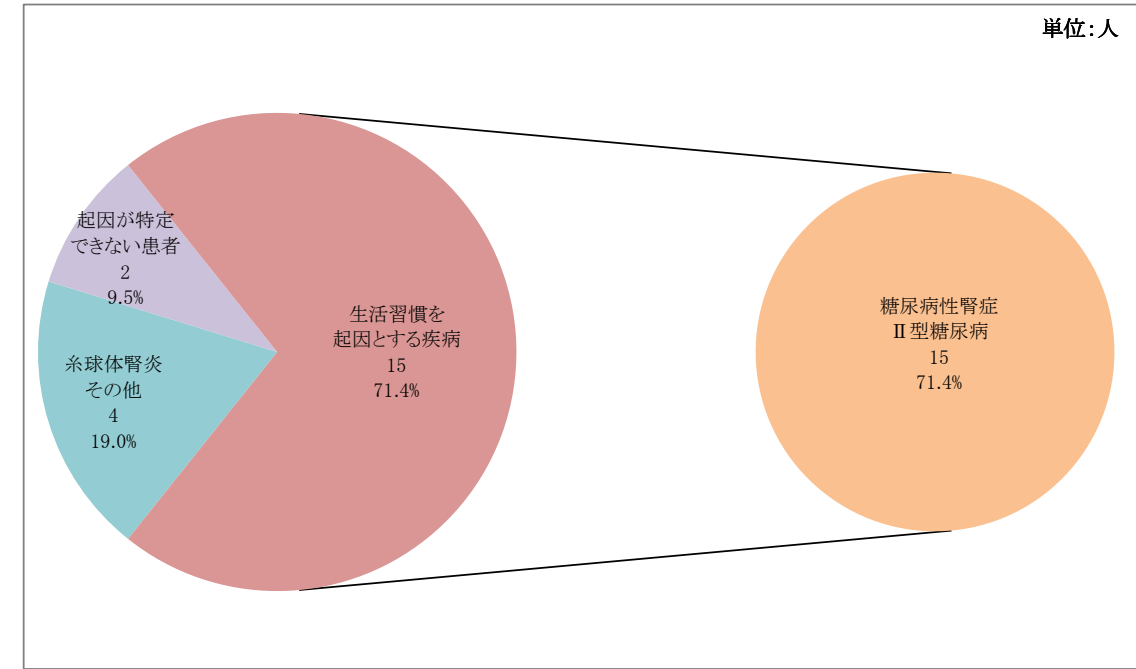
分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、71.4%が生活習慣を起因とするものであり、71.4%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	21
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	21

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12ヵ月分)。
データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

透析患者の起因



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12ヵ月分)。
データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。
※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

次に、令和3年4月～令和4年3月診療分のレセプトにおける人工透析患者と、令和4年4月～令和5年3月診療分のレセプトにおける人工透析患者を比較し、後者の期間の新規透析患者数を集計した。

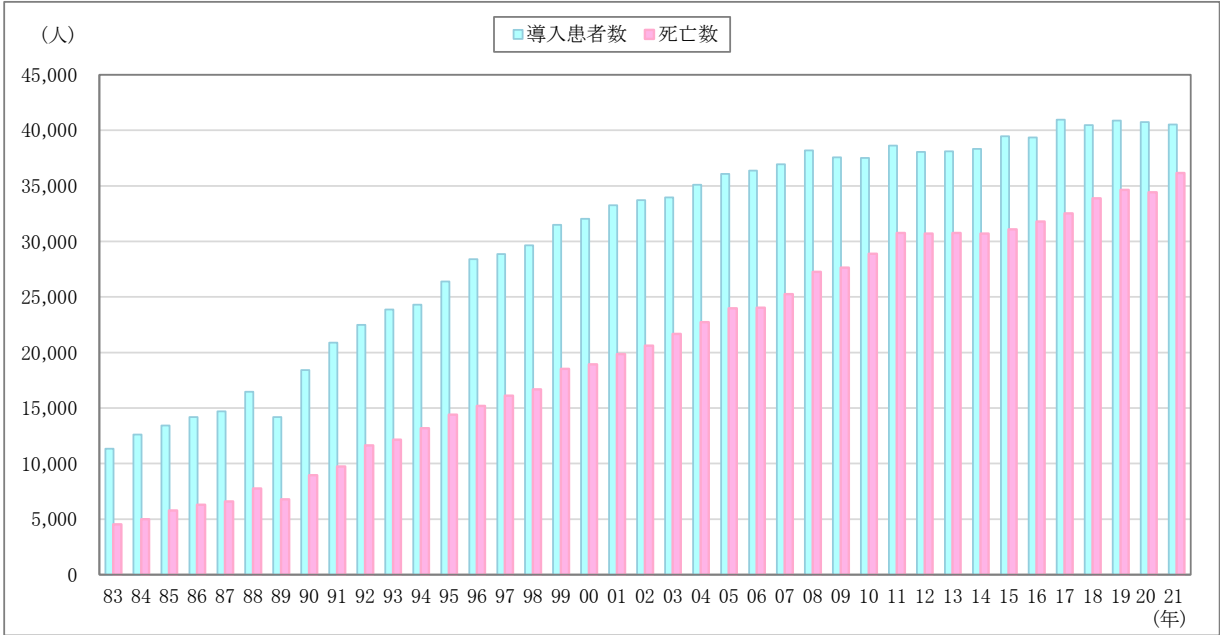
令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)における新規透析患者数は6人である。

新規透析患者数 単位:人

透析に至った起因		A		B		Aにおいて透析患者ではなく Bにおいて透析患者となった人数
		令和3年4月～令和4年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	令和4年4月～令和5年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	新規透析患者 ※1 ※2
①	糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0	0	0.0	0
②	糖尿病性腎症 II型糖尿病	12	63.2	15	71.4	5
③	糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0	0	0.0	0
④	糸球体腎炎 その他	3	15.8	4	19.0	1
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0	0	0.0	0
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0	0	0.0	0
⑦	痛風腎	0	0.0	0	0.0	0
⑧	起因が特定できない患者 ※	4	21.1	2	9.5	0
透析患者合計		19		21		6

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和3年4月～令和5年3月診療分(24カ月分)。
データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。
※1 新規透析患者の定義…Aの期間に透析患者ではなく、Bの期間に透析患者となった患者。
※2 Aの期間とBの期間で起因となる傷病名が違う場合、該当の欄に集計される。そのため、B-Aは一致しない場合がある。
※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

[参考資料] 日本の透析導入患者数と死亡数の推移



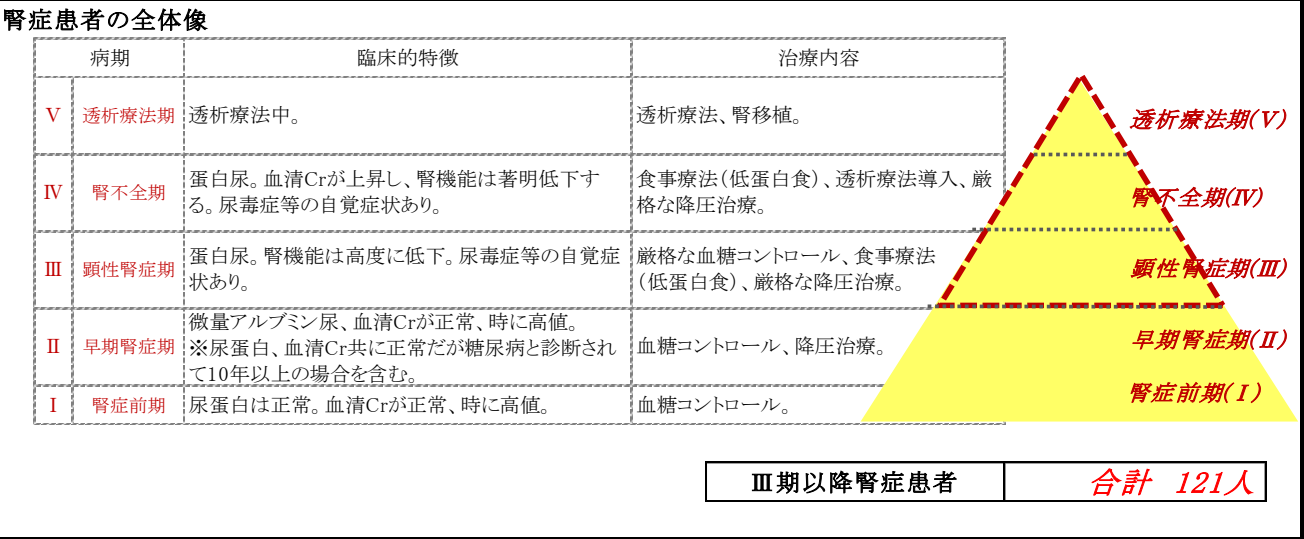
出典:一般社団法人 日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況(2021年12月31日現在)」 施設調査による集計
※1989年末の患者数の減少は、当該年度にアンケート回収率が86%と例外的に低かったことによる見掛け上の影響。

(2) 指導対象者集団の特定

「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。

腎症患者の全体像を以下に示す。

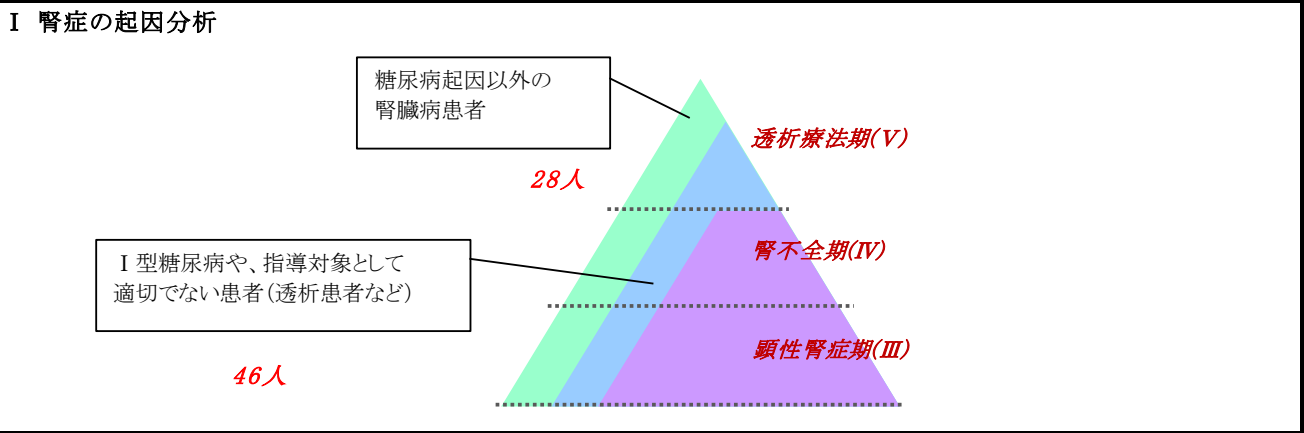
腎症患者の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

はじめに、「腎症の起因分析」を行う。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、28人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、指導期間中に後期高齢者医療広域連合へ異動する可能性がある74歳以上の患者等)と考えられ、46人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

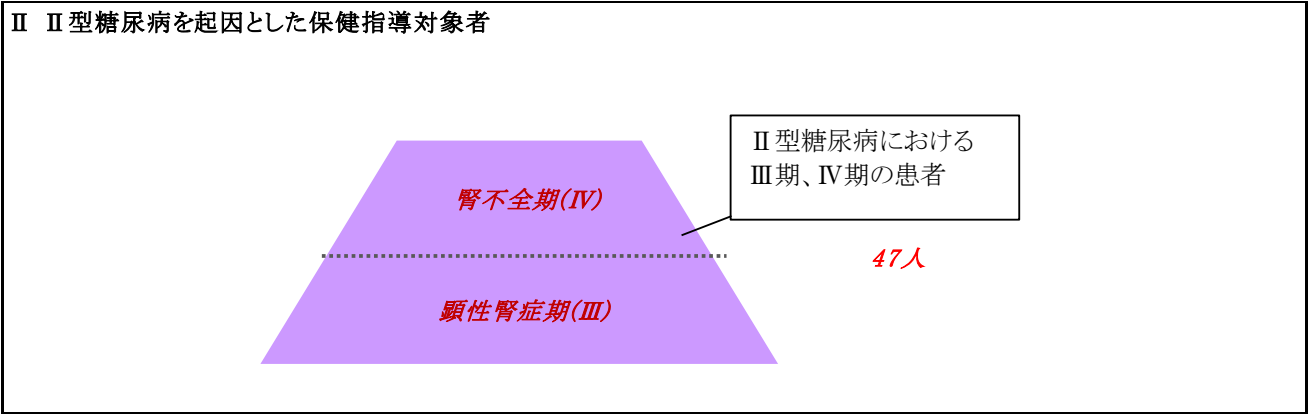
腎症の起因分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に示すのは、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」である。重症化予防を実施するに当たり適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期である。該当する病期の患者は合わせて47人となった。

Ⅱ Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

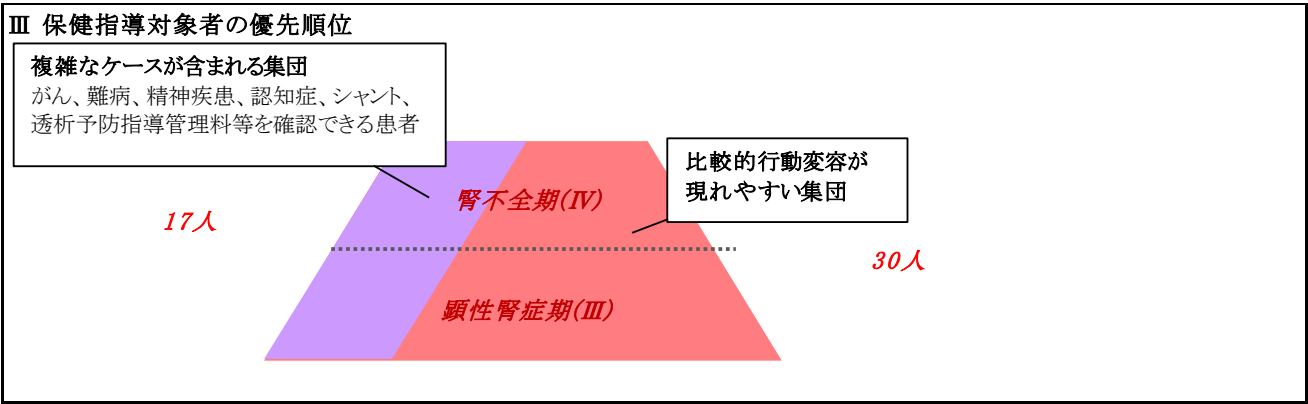


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。47人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、17人存在する。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、30人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

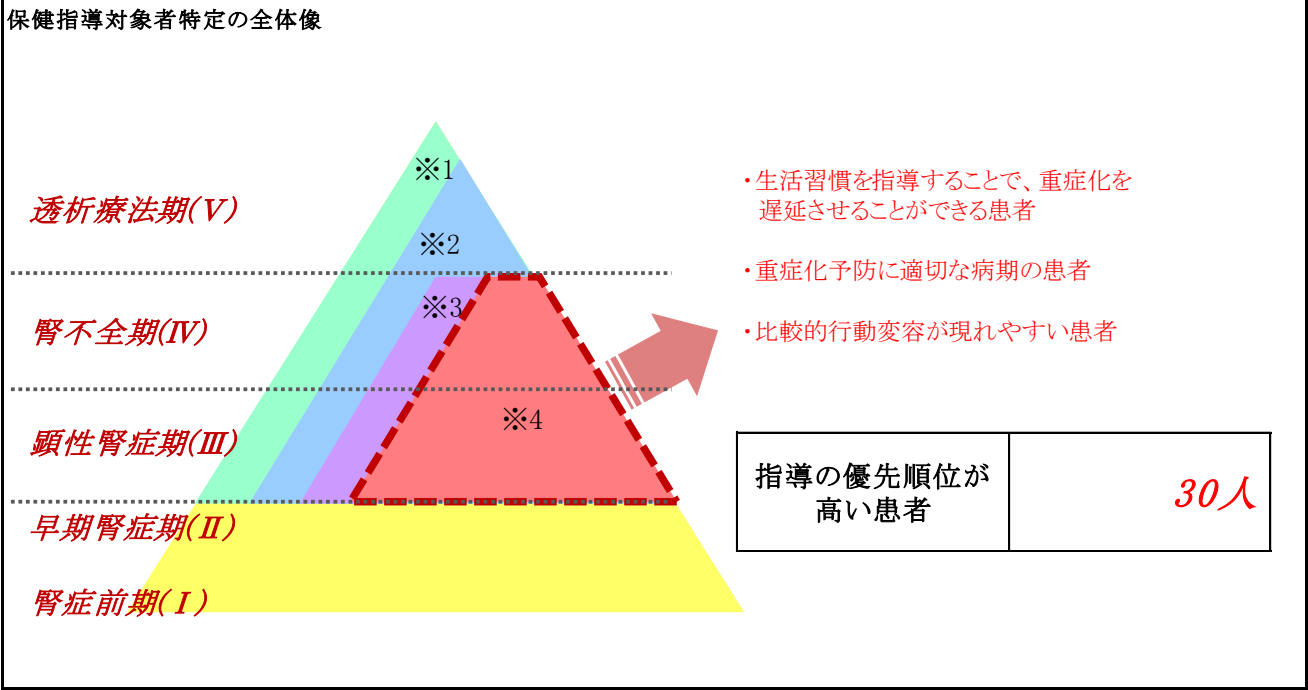
保健指導対象者の優先順位



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、30人となった。この分析の全体像を以下に示す。

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

3 受診行動適正化指導対象者に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。指導対象者数の分析結果は以下のとおりである。

一月に同系の疾病を理由に複数の医療機関を受診している「重複受診者」や、一月に同一の医療機関を一定回数以上受診している「頻回受診者」、一月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析した。

重複受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複受診者数(人) ※	1	0	2	3	1	2	3	1	2	4	3	2
12カ月間の延べ人数											24人	
12カ月間の実人数											23人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※重複受診者数…1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
頻回受診者数(人) ※	6	1	3	3	6	7	8	7	9	11	6	8
12カ月間の延べ人数											75人	
12カ月間の実人数											29人	

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※頻回受診者数…1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複服薬者数(人) ※	8	6	6	3	6	4	5	10	12	5	14	8
12カ月間の延べ人数											87人	
12カ月間の実人数											45人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※重複服薬者数…1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は23人、頻回受診者は29人、重複服薬者は45人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行う。重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため前述の分析結果より患者数は減少する。

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅰ 条件設定による指導対象者の特定	
・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者	
条件設定により候補者となった患者数	94人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、必要な医療による受診の可能性がある。また、指導が困難な可能性も考えられる。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外する。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅱ 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※人工透析	64人
除外患者を除き、候補者となった患者数		30人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者30人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から6カ月間遡ったレセプトのうち、5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下のとおり、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは5人となった。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ 優先順位			
↑高 効果 ↓低	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 2人	候補者C 0人
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 3人	候補者D 0人
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 0人	候補者F 0人
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者	25人	
		60歳以上	50～59歳
←良 効率 悪→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数			5人

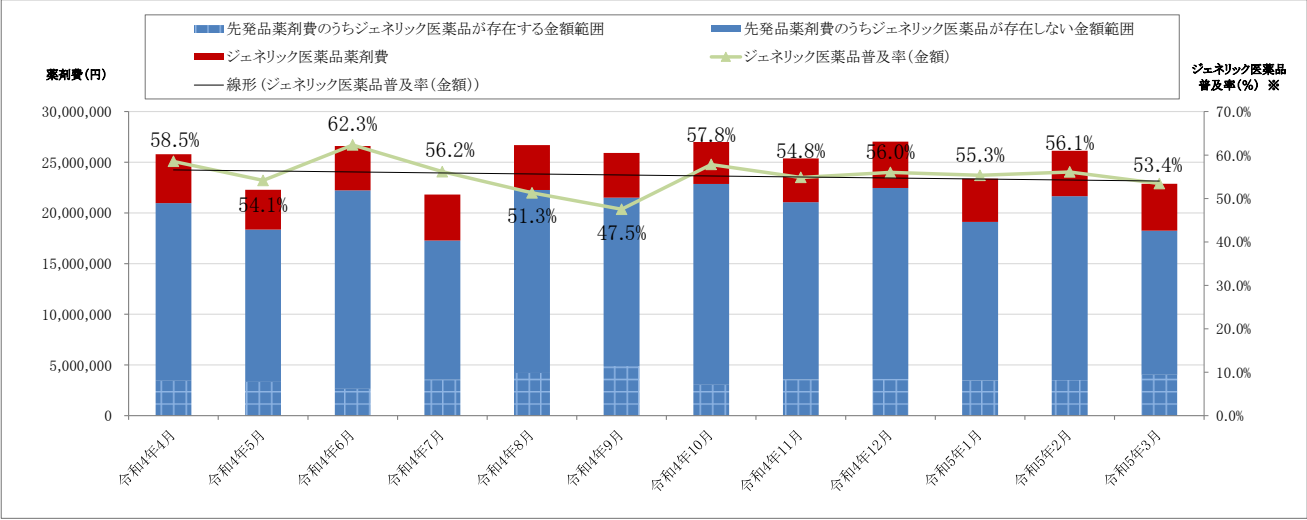
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

4 ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図る。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点がある。

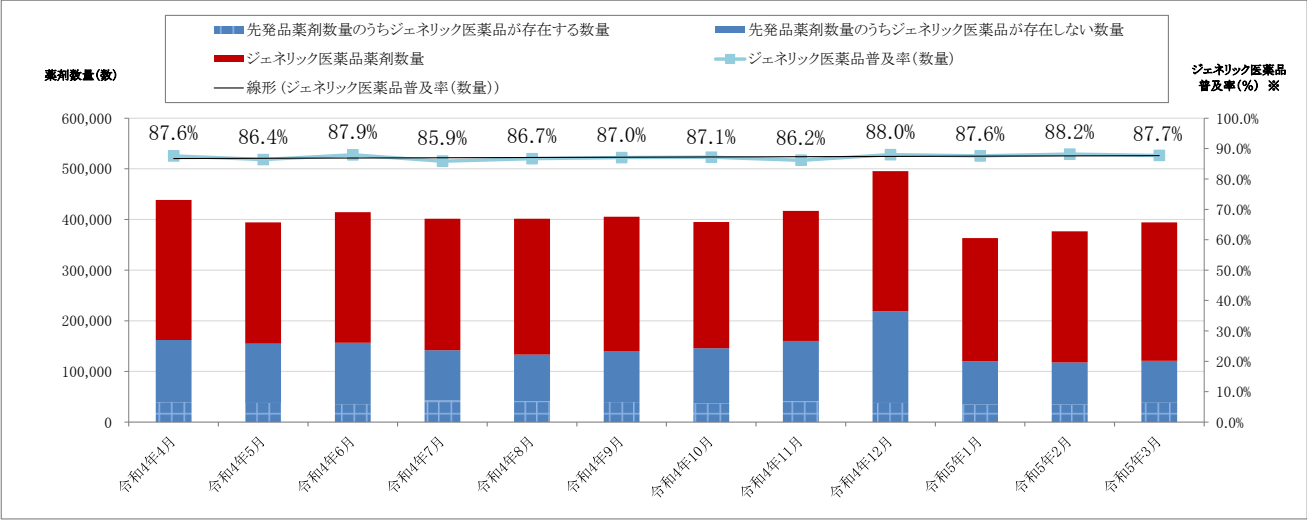
以下は、診療年月毎の状況について示したものである。令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)での平均ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは55.1%、数量ベースでは87.2%である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

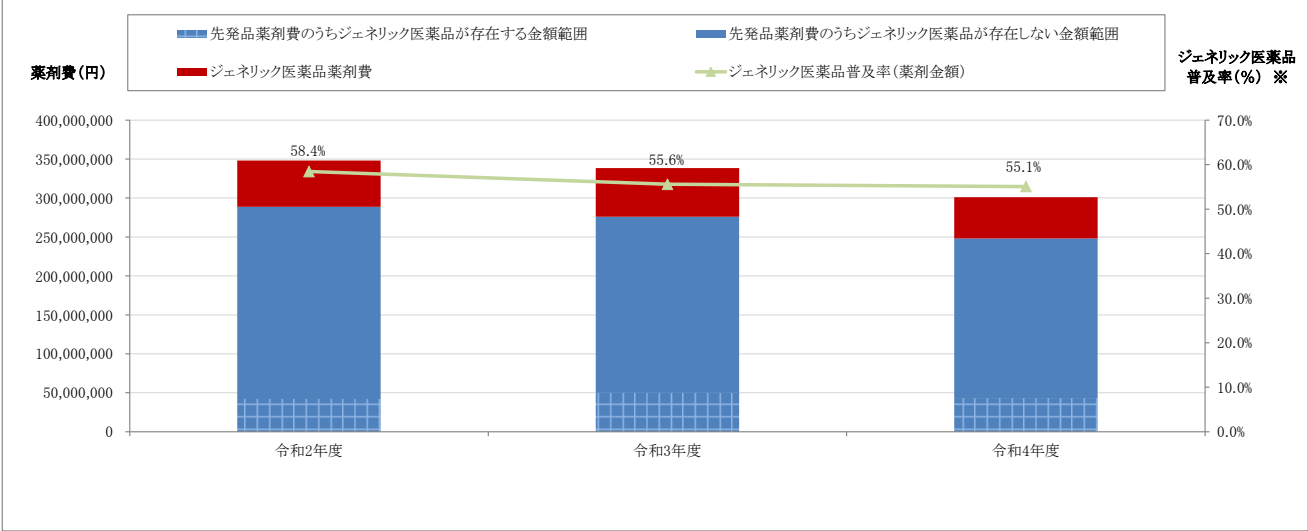
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

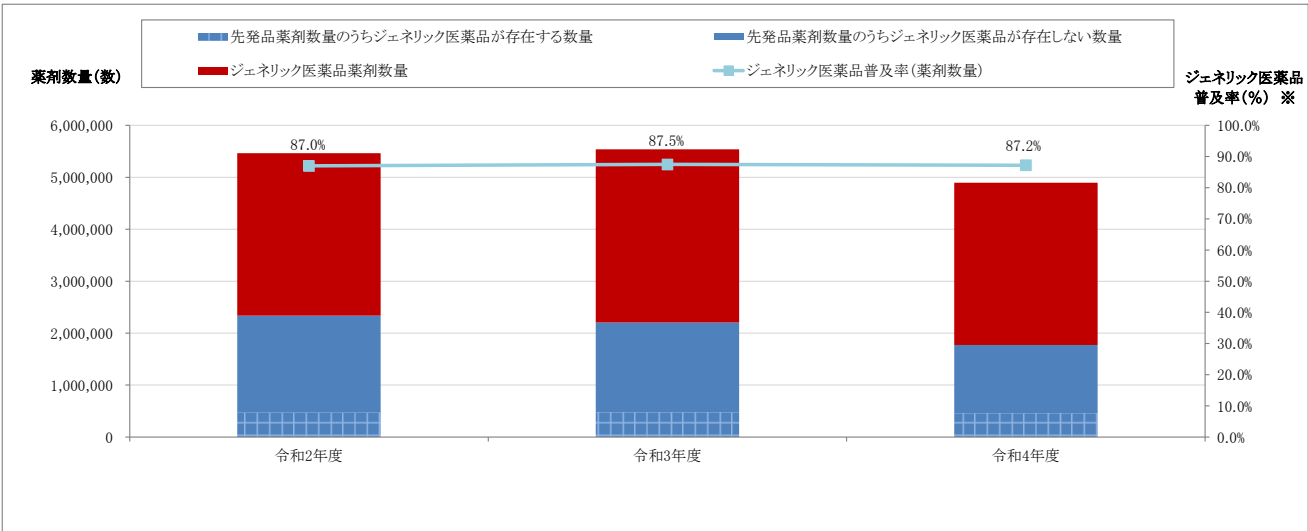
以下は、令和2年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)55.1%は、令和2年度58.4%より3.3ポイント減少しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)87.2%は、令和2年度87.0%より0.2ポイント増加している。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

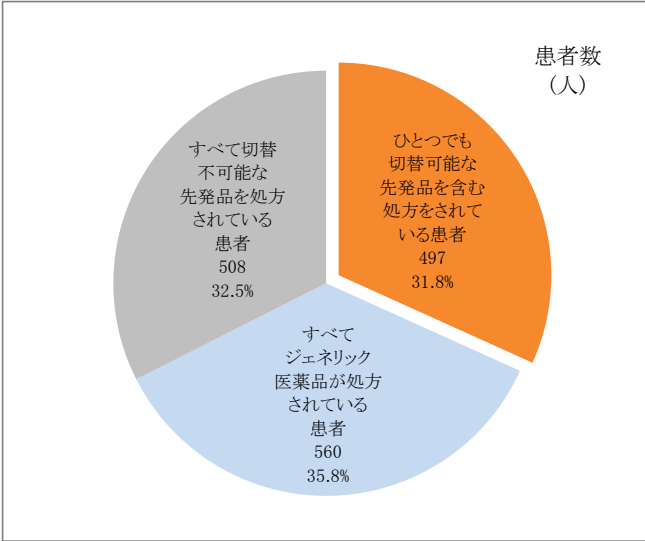
年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



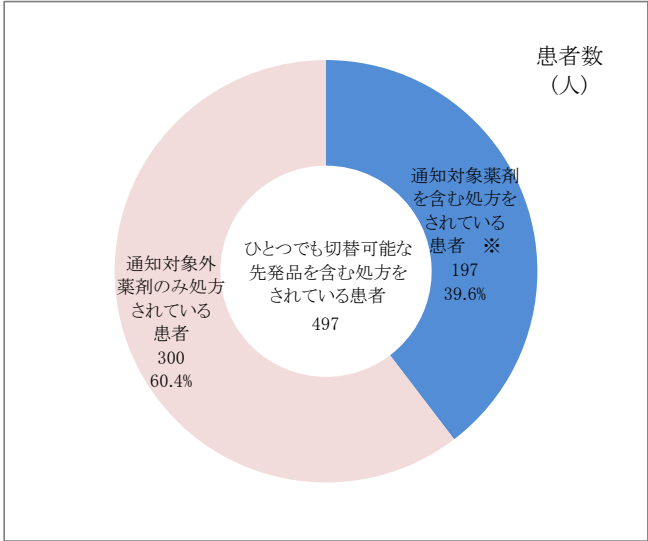
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、令和5年3月診療分のレセプトデータから、薬剤処方状況別の患者数を示したものである。患者数は1,565人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は497人で患者数全体の31.8%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、197人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者の39.6%を占める。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方をされている患者」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和5年3月診療分(1カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方 of のものは含まない)。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

5 薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性がある。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認するが、患者がお薬手帳を持たず、さらに処方箋発行医療機関と処方する調剤薬局も異なる場合、既に処方された薬と新たに処方される薬とで併用禁忌の状態になる可能性がある。

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)において、薬剤併用禁忌が発生した延べ人数は102人、実人数は51人である。

薬剤併用禁忌対象者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人)※	8	5	6	8	14	7	5	10	12	10	11	6
										12カ月間の延べ人数		102 人
										12カ月間の実人数		51 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

以下は、主な併用禁忌の組み合わせを示したものである。

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

実人数(人)	51
件数合計(件)	141

No.	(X) 剤型名	(X) 医薬品 コード	(X) 医薬品名	(Y) 剤型名	(Y) 医薬品 コード	(Y) 医薬品名	件数
1	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	21
2	内服	622515201	ミチグリニドCa・OD錠5mg「TCK」	内服	620871407	グリベンクラミド錠1. 25mg「武田テバ」	15
3	内服	622515301	ミチグリニドCa・OD錠10mg「TCK」	内服	622001701	グリメビル錠1mg「TCK」	12
4	内服	622040901	シュアポスト錠0. 25mg	内服	622219701	グリメビル錠0. 5mg「サワイ」	11
5	内服	622829101	イグザレルトOD錠15mg	内服	620002494	ブイフェンド錠200mg	8
6	内服	622515301	ミチグリニドCa・OD錠10mg「TCK」	内服	621999701	グリメビル錠1mg「YD」	8
7	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	6
8	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トールチーム配合顆粒	5
9	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	4
10	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	4
11	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	4
12	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	4
13	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	621558101	SG配合顆粒	3
14	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622666801	トアラセット配合錠「オーハラ」	3
15	内服	620160801	トールチーム配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	3
16	内服	622515201	ミチグリニドCa・OD錠5mg「TCK」	内服	610412056	グリベンクラミド錠1. 25mg「EMEC」	3
17	外用	622653101	エイパリス点眼液0. 002%	外用	620008568	タブロス点眼液0. 0015%	2
18	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
19	内服	622666801	トアラセット配合錠「オーハラ」	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	2
20	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	2
21	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	2
22	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	1
23	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	1
24	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	1
25	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	1
26	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	1
27	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160701	セラビナ配合顆粒	1
28	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622664001	トアラセット配合錠「JG」	1
29	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622652301	トアラセット配合錠「日医工」	1
30	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	1
31	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
32	内服	622040901	シュアポスト錠0. 25mg	内服	622025801	グリメビル錠1mg「AA」	1
33	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	1
34	内服	622658501	トアラセット配合錠「日新」	内服	622556901	アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」	1
35	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	1
36	外用	620518102	ボスミン外用液0. 1%	外用	621895501	アドエア50エアゾール120吸入用 12. 0g	1
37	外用	620518102	ボスミン外用液0. 1%	外用	621903202	メブチンエアーク10μg吸入100回 0. 0143%5mL	1
38	外用	620518102	ボスミン外用液0. 1%	外用	620004835	メブチン吸入液0. 01%	1

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

6 長期多剤服薬者に係る分析

医薬品の多剤服薬は、薬の飲み忘れ、飲み間違い等の服薬過誤や、副作用等の薬物有害事象発生につながりやすい。薬物有害事象の発生リスクは6種類以上の服薬で特に高まるとされており、高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れ、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等がある。複数疾病を有する高齢者においては特に注意が必要である。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和5年3月)に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は222人である。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層		対象者数(人)								
		～ 39歳	40歳 ～ 44歳	45歳 ～ 49歳	50歳 ～ 54歳	55歳 ～ 59歳	60歳 ～ 64歳	65歳 ～ 69歳	70歳 ～ 74歳	合計
被保険者数(人)		430	97	130	139	149	290	646	996	2,877
薬剤種類数	2種類	3	0	0	0	3	2	3	5	16
	3種類	5	2	1	1	4	6	11	21	51
	4種類	0	2	2	2	2	5	15	29	57
	5種類	4	0	1	2	0	3	16	20	46
	6種類	0	0	2	1	3	7	12	21	46
	7種類	1	0	1	0	0	4	16	22	44
	8種類	3	0	3	1	0	5	4	13	29
	9種類	1	0	0	2	1	0	5	14	23
	10種類	1	1	1	3	0	4	7	12	29
	11種類	0	0	0	3	0	0	4	9	16
	12種類	0	2	0	1	0	0	3	7	13
	13種類	0	0	0	0	0	1	2	3	6
	14種類	0	1	0	1	0	2	1	2	7
	15種類	1	0	0	0	0	0	1	1	3
	16種類	0	0	0	0	1	1	1	0	3
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計		19	8	11	17	14	40	101	182



長期多剤服薬者数(人)※	222
--------------	-----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。
一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(15日以上)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。
※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。
参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

また、長期多剤服薬者222人が被保険者全体に占める割合は7.7%、長期服薬者全体に占める割合は56.6%である。

長期多剤服薬者の状況

		～ 39歳	40歳 ～ 44歳	45歳 ～ 49歳	50歳 ～ 54歳	55歳 ～ 59歳	60歳 ～ 64歳	65歳 ～ 69歳	70歳 ～ 74歳	合計
A	被保険者数(人)	430	97	130	139	149	290	646	996	2,877
B	長期服薬者数(人)※	19	8	11	17	14	40	101	182	392
C	長期多剤服薬者数(人)※	7	4	7	12	5	24	56	107	222
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.6	4.1	5.4	8.6	3.4	8.3	8.7	10.7	7.7
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	36.8	50.0	63.6	70.6	35.7	60.0	55.4	58.8	56.6

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4ヵ月分)。
一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上 of 医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。
※長期服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている人数。
※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

■単年分析

【基礎統計】

医療費	1, 150, 966, 290円
-----	-------------------

【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	408件
高額レセプト件数割合	0. 8%
高額レセプト医療費割合	33. 9%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	新生物＜腫瘍＞	198, 177, 679円	17. 3%
2位	循環器系の疾患	162, 655, 992円	14. 2%
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	118, 865, 709円	10. 4%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌，栄養及び代謝疾患	1, 701人
2位	循環器系の疾患	1, 630人
3位	消化器系の疾患	1, 491人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	新生物＜腫瘍＞	239, 056円
2位	精神及び行動の障害	162, 705円
3位	腎尿路生殖器系の疾患	158, 916円

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	77,292,468円	6.8%
2位	腎不全	76,664,894円	6.7%
3位	糖尿病	67,084,513円	5.9%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	1,343人
2位	糖尿病	1,181人
3位	脂質異常症	1,067人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	1,011,861円
2位	腎不全	790,360円
3位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	453,174円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	274,829,672円
----------	--------------

【特定健康診査結果分析】

メタボリックシンドローム該当状況		該当割合
基準該当		24.2%
予備群該当		13.3%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	78.2%
2位	収縮期血圧	52.1%
3位	LDLコレステロール	44.6%

【健康診査異常値放置者の状況】

健康診査異常値放置者	218人
------------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	13人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	21人
（Ⅱ型糖尿病起因患者）	15人

【医療機関受診状況】

重複受診者	23人
頻回受診者	29人
重複服薬者	45人

※令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	87.2%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	51人
-----------	-----

【服薬状況】

長期多剤服薬者	222人
---------	------

【骨折医療費及び骨粗鬆症患者の状況】

	男性	女性	合計
骨折医療費	2,860,231円	8,924,107円	11,784,338円
骨折患者数	57人	74人	131人
患者一人当たりの骨折医療費	50,179円	120,596円	89,957円

	男性	女性	合計
骨粗鬆症患者数	49人	261人	310人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	26人	223人	249人
骨粗鬆症治療中断患者数	3人	6人	9人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	11.5%	2.7%	3.6%

【要介護認定状況】

	男性	女性	合計
要介護認定者の割合	3.4%	3.5%	3.5%

■年度分析

【基礎統計】

年度	医療費
令和2年度	1,301,194,860円
令和3年度	1,257,948,750円
令和4年度	1,150,966,290円

【高額(5万点以上)レセプト分析】

年度	高額レセプト件数	高額レセプト件数割合	高額レセプト医療費割合
令和2年度	509件	1.0%	38.9%
令和3年度	470件	0.9%	36.3%
令和4年度	408件	0.8%	33.9%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
令和2年度	1位	循環器系の疾患	225,741,512円	17.5%
	2位	新生物＜腫瘍＞	188,636,745円	14.6%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	134,834,810円	10.4%
令和3年度	1位	新生物＜腫瘍＞	229,864,316円	18.4%
	2位	循環器系の疾患	188,826,019円	15.1%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	138,740,945円	11.1%
令和4年度	1位	新生物＜腫瘍＞	198,177,679円	17.3%
	2位	循環器系の疾患	162,655,992円	14.2%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	118,865,709円	10.4%

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
令和2年度	1位	腎不全	87,554,501円	6.8%
	2位	その他の心疾患	78,685,950円	6.1%
	3位	糖尿病	75,873,737円	5.9%
令和3年度	1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	88,311,939円	7.1%
	2位	腎不全	79,838,567円	6.4%
	3位	糖尿病	74,150,406円	5.9%
令和4年度	1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	77,292,468円	6.8%
	2位	腎不全	76,664,894円	6.7%
	3位	糖尿病	67,084,513円	5.9%

【生活習慣病医療費の状況】

年度	生活習慣病医療費
令和2年度	324,782,947円
令和3年度	286,949,293円
令和4年度	274,829,672円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ジェネリック医薬品 普及率	87.0%	87.5%	87.2%

【要介護認定状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要介護認定者数	82人	102人	98人

【特定健康診査結果分析】

有所見者割合が高い検査項目			有所見者割合
令和2年度	1位	HbA1c	80.5%
	2位	収縮期血圧	50.8%
	3位	LDLコレステロール	50.0%
令和3年度	1位	HbA1c	75.3%
	2位	収縮期血圧	57.0%
	3位	LDLコレステロール	51.0%
令和4年度	1位	HbA1c	78.2%
	2位	収縮期血圧	52.1%
	3位	LDLコレステロール	44.6%

メタボリックシンドローム該当状況		
年度	基準該当割合	予備群該当割合
令和2年度	24.7%	12.4%
令和3年度	25.4%	12.8%
令和4年度	24.2%	13.3%

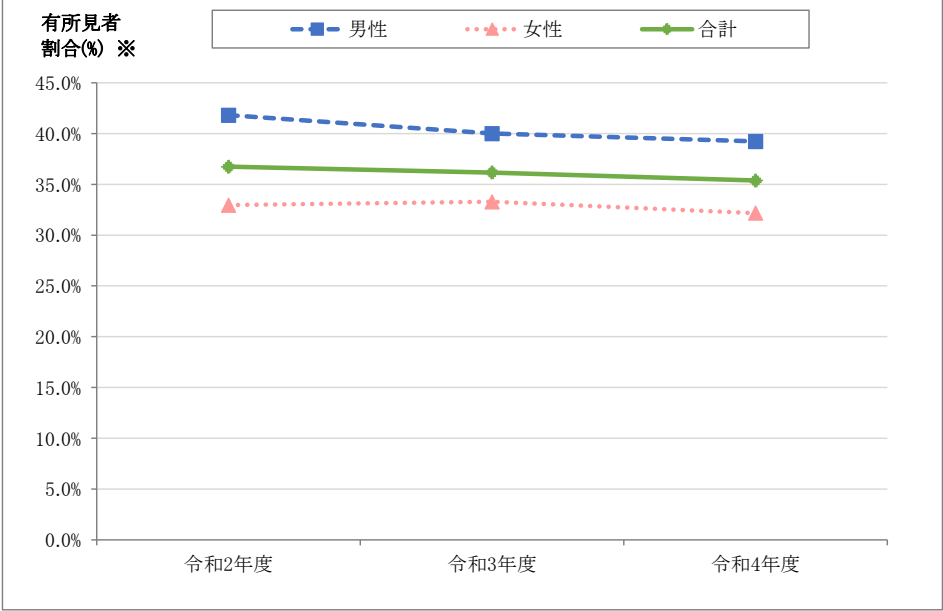
1 有所見者割合

令和2年度から令和4年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示す。

年度別 有所見者割合 (BMI)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	対象者数(人) ※	531	550	571
	有所見者数(人) ※	222	220	224
	有所見者割合(%) ※	41.8	40.0	39.2
女性	対象者数(人) ※	713	733	684
	有所見者数(人) ※	235	244	220
	有所見者割合(%) ※	33.0	33.3	32.2
合計	対象者数(人) ※	1,244	1,283	1,255
	有所見者数(人) ※	457	464	444
	有所見者割合(%) ※	36.7	36.2	35.4

年度別 有所見者割合 (BMI)

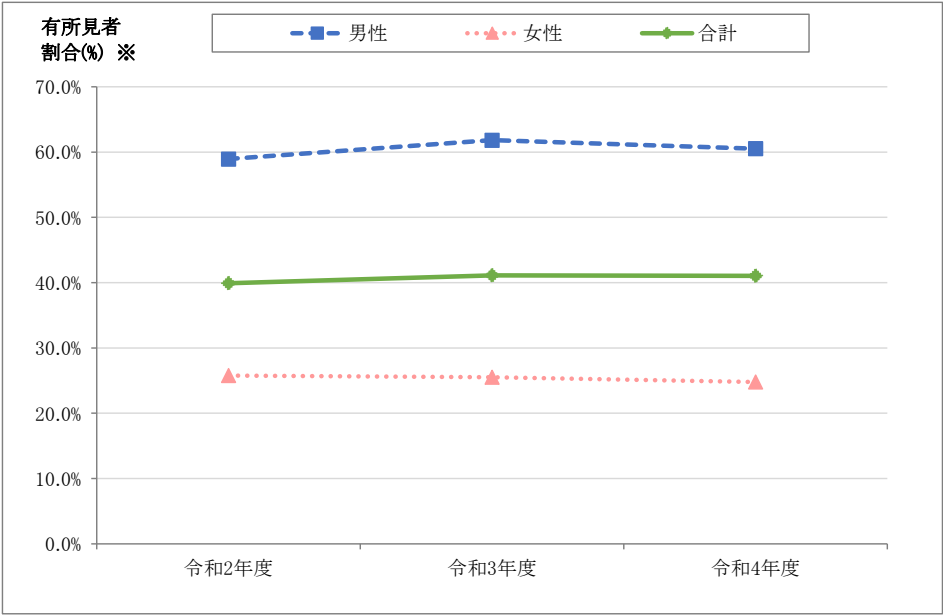


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	対象者数(人) ※	531	550	570
	有所見者数(人) ※	313	340	345
	有所見者割合(%) ※	58.9	61.8	60.5
女性	対象者数(人) ※	714	729	682
	有所見者数(人) ※	184	186	169
	有所見者割合(%) ※	25.8	25.5	24.8
合計	対象者数(人) ※	1,245	1,279	1,252
	有所見者数(人) ※	497	526	514
	有所見者割合(%) ※	39.9	41.1	41.1

年度別 有所見者割合(腹囲)

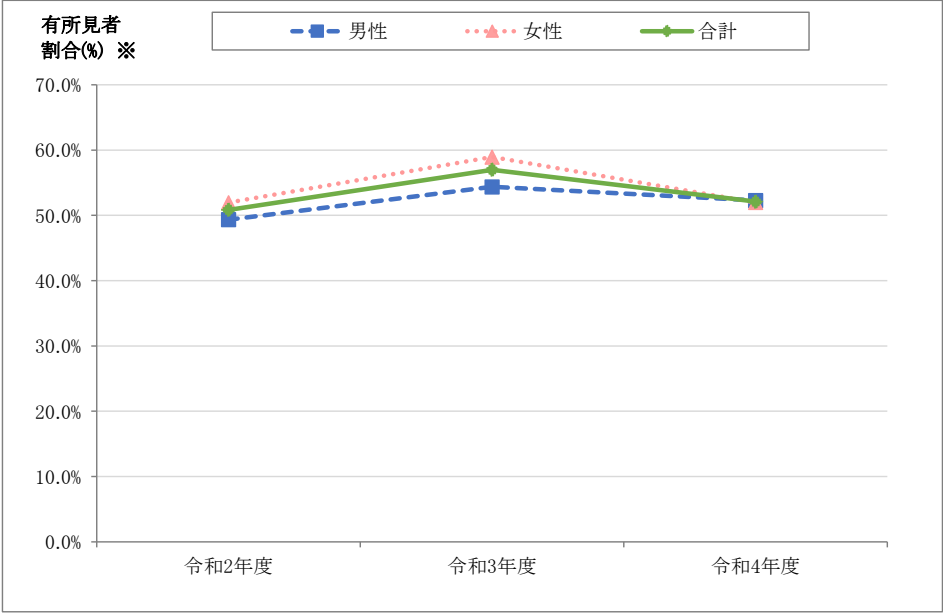


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	対象者数(人) ※	531	550	570
	有所見者数(人) ※	262	299	298
	有所見者割合(%) ※	49.3	54.4	52.3
女性	対象者数(人) ※	714	733	685
	有所見者数(人) ※	371	432	356
	有所見者割合(%) ※	52.0	58.9	52.0
合計	対象者数(人) ※	1,245	1,283	1,255
	有所見者数(人) ※	633	731	654
	有所見者割合(%) ※	50.8	57.0	52.1

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

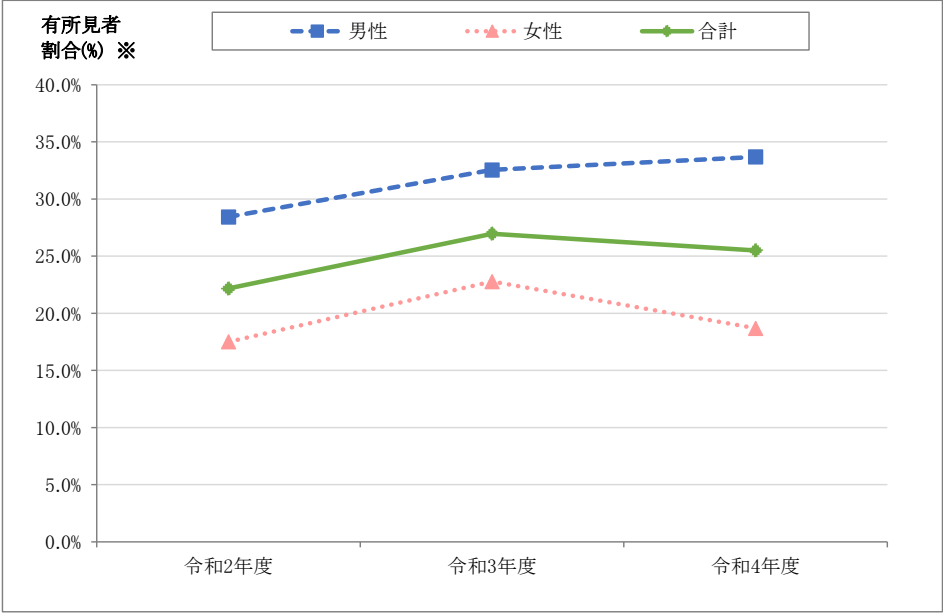


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	対象者数(人) ※	531	550	570
	有所見者数(人) ※	151	179	192
	有所見者割合(%) ※	28.4	32.5	33.7
女性	対象者数(人) ※	714	733	685
	有所見者数(人) ※	125	167	128
	有所見者割合(%) ※	17.5	22.8	18.7
合計	対象者数(人) ※	1,245	1,283	1,255
	有所見者数(人) ※	276	346	320
	有所見者割合(%) ※	22.2	27.0	25.5

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

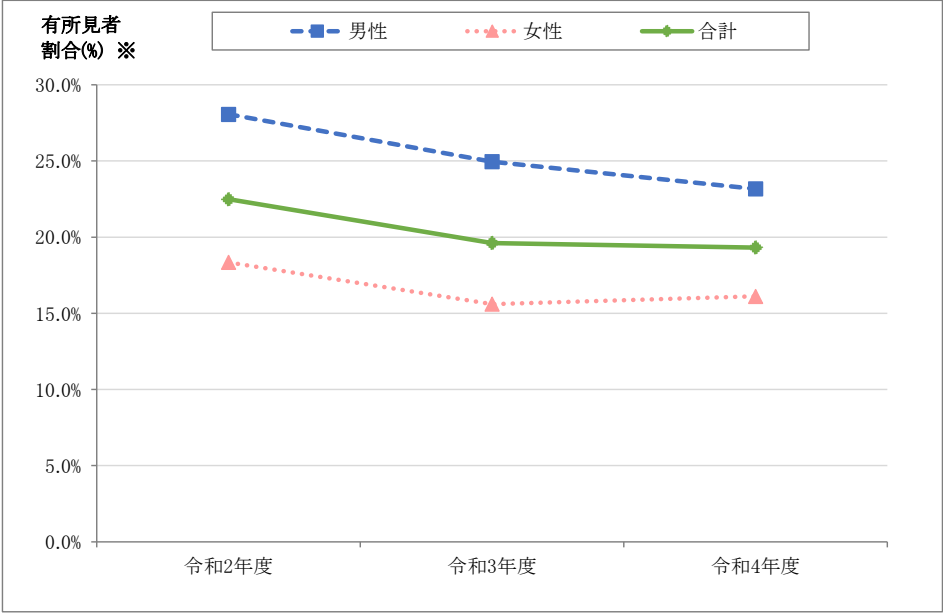


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	対象者数(人) ※	531	553	574
	有所見者数(人) ※	149	138	133
	有所見者割合(%) ※	28.1	25.0	23.2
女性	対象者数(人) ※	714	737	689
	有所見者数(人) ※	131	115	111
	有所見者割合(%) ※	18.3	15.6	16.1
合計	対象者数(人) ※	1,245	1,290	1,263
	有所見者数(人) ※	280	253	244
	有所見者割合(%) ※	22.5	19.6	19.3

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

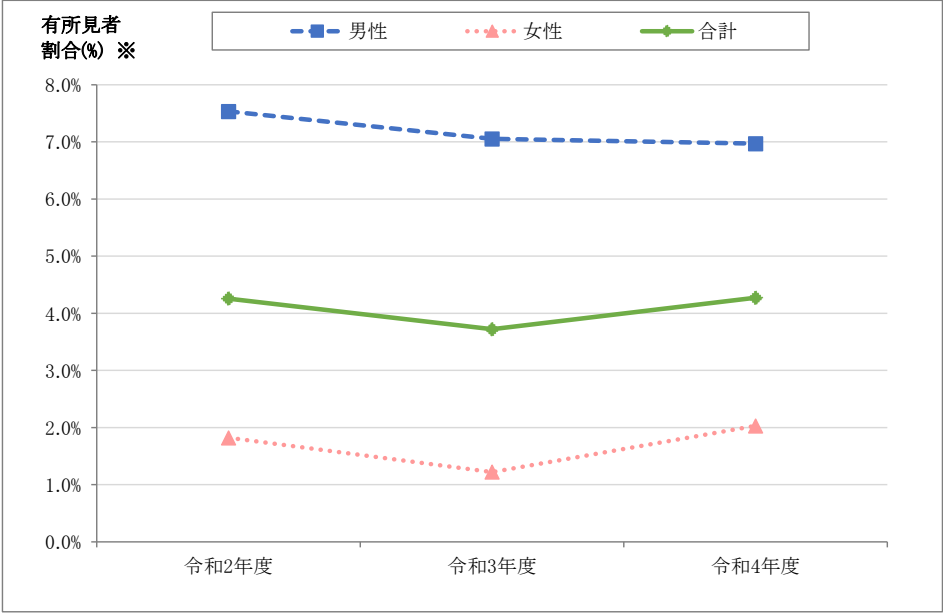


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	対象者数(人) ※	531	553	574
	有所見者数(人) ※	40	39	40
	有所見者割合(%) ※	7.5	7.1	7.0
女性	対象者数(人) ※	714	737	690
	有所見者数(人) ※	13	9	14
	有所見者割合(%) ※	1.8	1.2	2.0
合計	対象者数(人) ※	1,245	1,290	1,264
	有所見者数(人) ※	53	48	54
	有所見者割合(%) ※	4.3	3.7	4.3

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

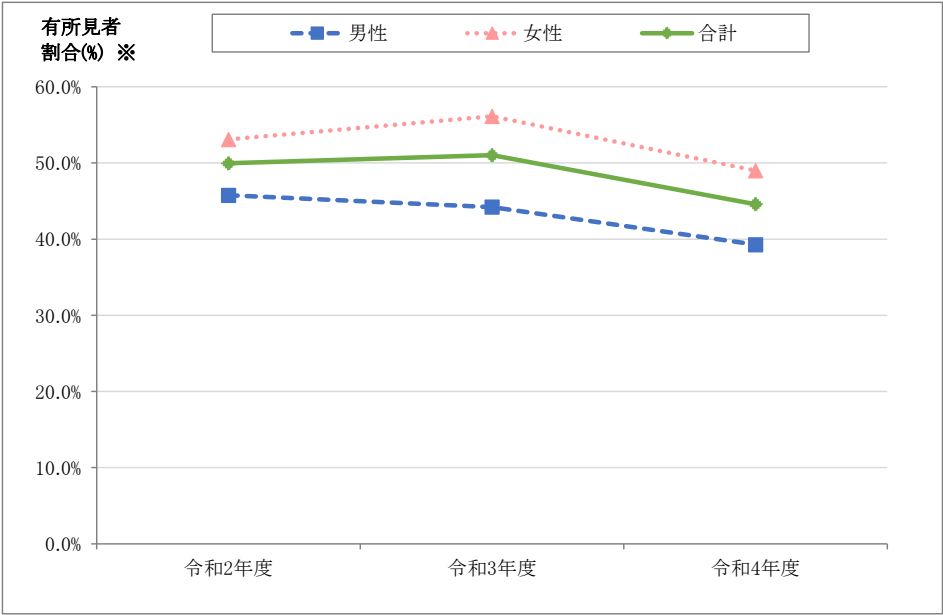


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	対象者数(人) ※	531	552	573
	有所見者数(人) ※	243	244	225
	有所見者割合(%) ※	45.8	44.2	39.3
女性	対象者数(人) ※	714	734	690
	有所見者数(人) ※	379	412	338
	有所見者割合(%) ※	53.1	56.1	49.0
合計	対象者数(人) ※	1,245	1,286	1,263
	有所見者数(人) ※	622	656	563
	有所見者割合(%) ※	50.0	51.0	44.6

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

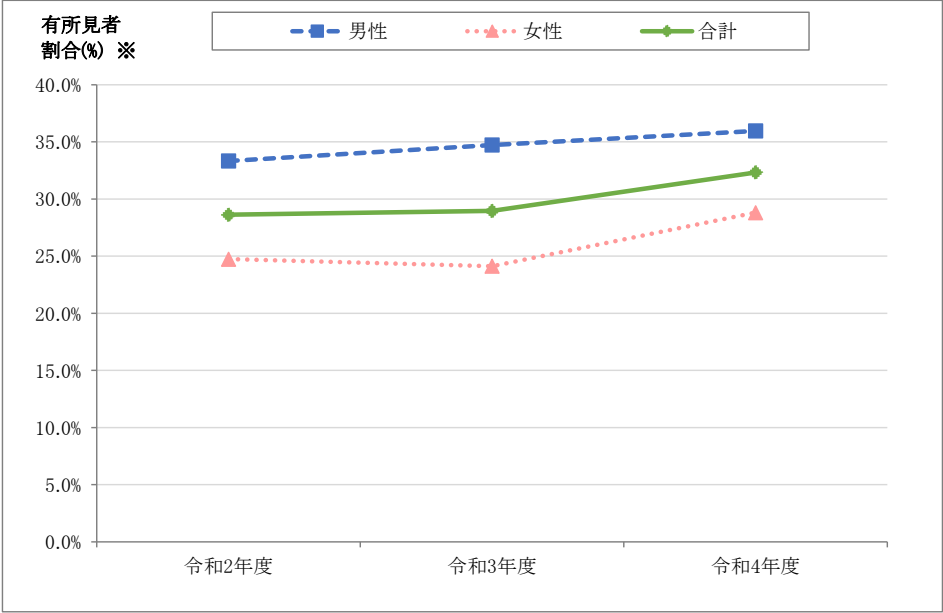


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	対象者数(人) ※	390	406	456
	有所見者数(人) ※	130	141	164
	有所見者割合(%) ※	33.3	34.7	36.0
女性	対象者数(人) ※	473	485	472
	有所見者数(人) ※	117	117	136
	有所見者割合(%) ※	24.7	24.1	28.8
合計	対象者数(人) ※	863	891	928
	有所見者数(人) ※	247	258	300
	有所見者割合(%) ※	28.6	29.0	32.3

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

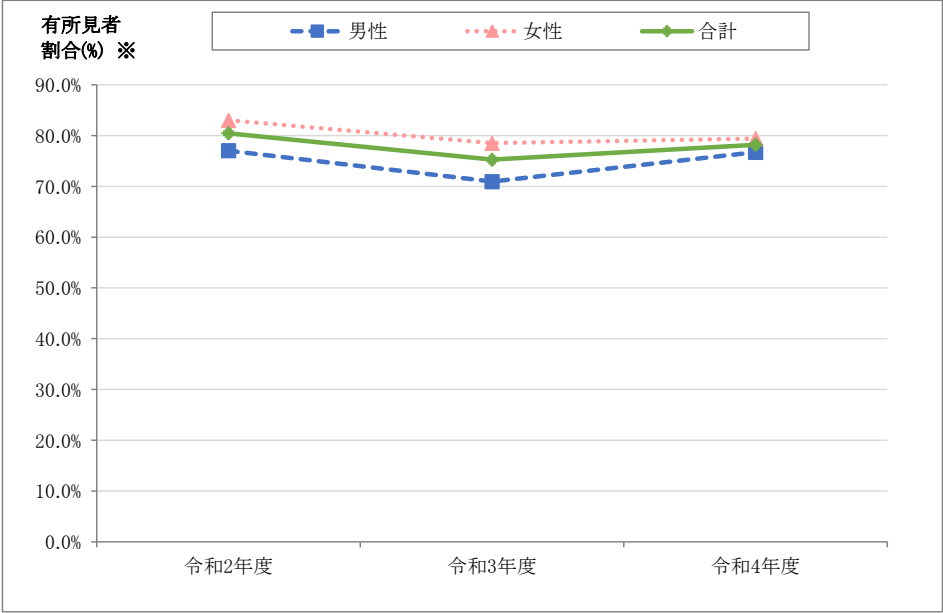


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	対象者数(人) ※	531	547	571
	有所見者数(人) ※	409	388	438
	有所見者割合(%) ※	77.0	70.9	76.7
女性	対象者数(人) ※	712	730	685
	有所見者数(人) ※	591	573	544
	有所見者割合(%) ※	83.0	78.5	79.4
合計	対象者数(人) ※	1,243	1,277	1,256
	有所見者数(人) ※	1,000	961	982
	有所見者割合(%) ※	80.5	75.3	78.2

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健康診査検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健康診査検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
HbA1c (NGSP) : 5.6%以上

2 質問別回答状況

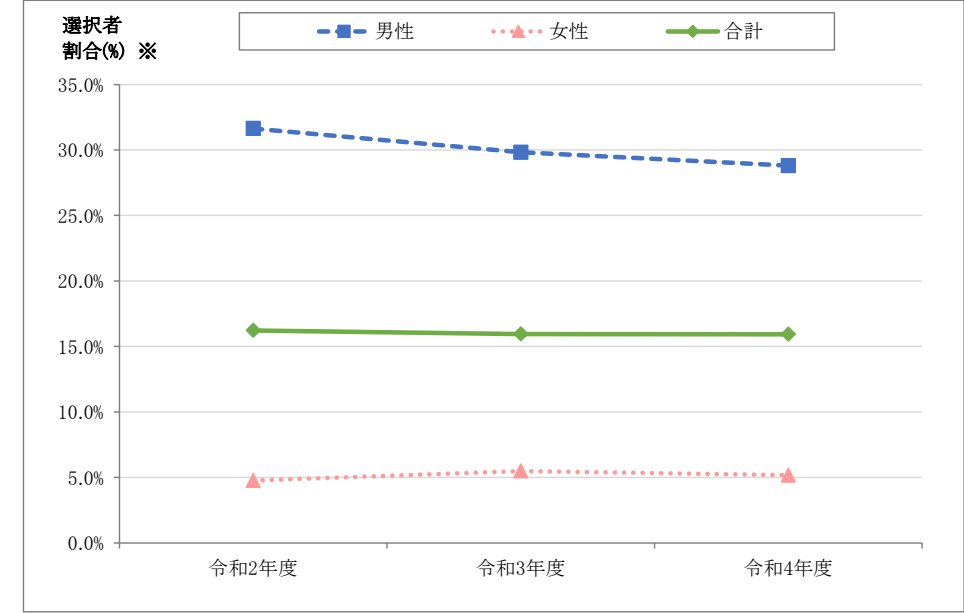
令和2年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示す。

(1) 喫煙

年度別「喫煙あり」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	質問回答者数(人) ※	531	550	566
	選択者数(人) ※	168	164	163
	選択者割合(%) ※	31.6	29.8	28.8
女性	質問回答者数(人) ※	714	729	677
	選択者数(人) ※	34	40	35
	選択者割合(%) ※	4.8	5.5	5.2
合計	質問回答者数(人) ※	1,245	1,279	1,243
	選択者数(人) ※	202	204	198
	選択者割合(%) ※	16.2	15.9	15.9

年度別「喫煙あり」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数。

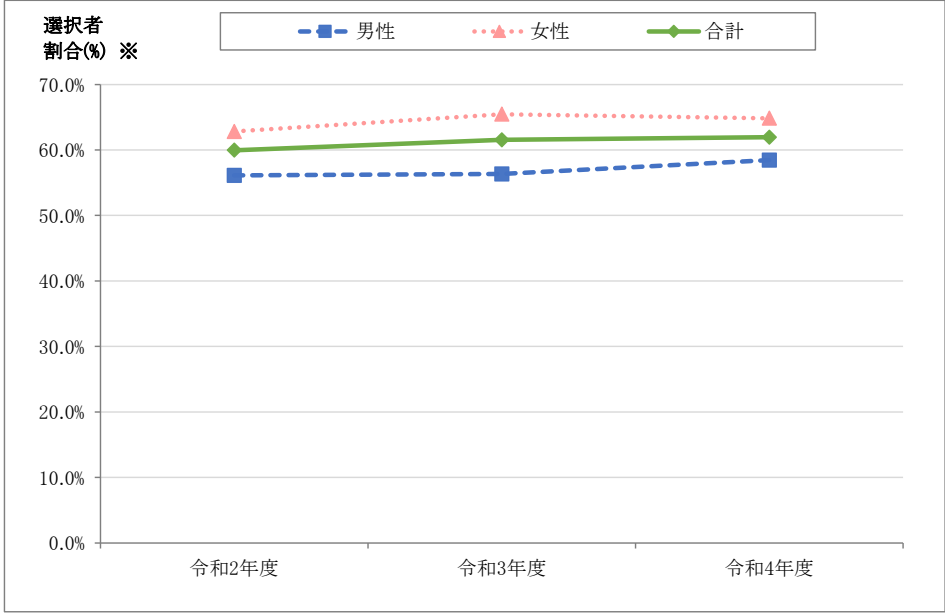
※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

(2) 運動

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	質問回答者数(人) ※	524	545	563
	選択者数(人) ※	294	307	329
	選択者割合(%) ※	56.1	56.3	58.4
女性	質問回答者数(人) ※	702	721	677
	選択者数(人) ※	441	472	439
	選択者割合(%) ※	62.8	65.5	64.8
合計	質問回答者数(人) ※	1,226	1,266	1,240
	選択者数(人) ※	735	779	768
	選択者割合(%) ※	60.0	61.5	61.9

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

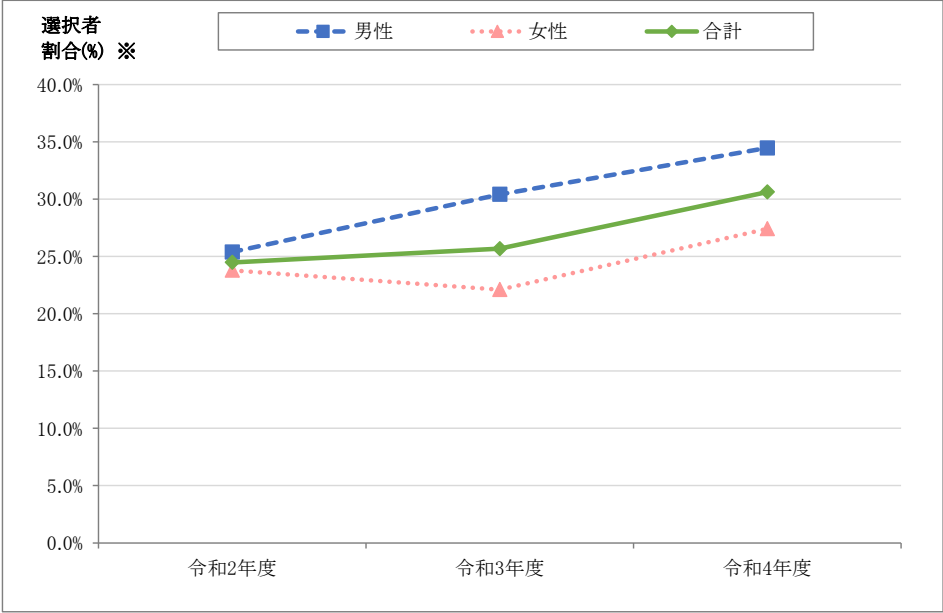


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。」の質問に対する回答を集計。
※質問回答者数…質問に回答した人数。
※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。
※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	質問回答者数(人) ※	524	546	563
	選択者数(人) ※	133	166	194
	選択者割合(%) ※	25.4	30.4	34.5
女性	質問回答者数(人) ※	702	724	675
	選択者数(人) ※	167	160	185
	選択者割合(%) ※	23.8	22.1	27.4
合計	質問回答者数(人) ※	1,226	1,270	1,238
	選択者数(人) ※	300	326	379
	選択者割合(%) ※	24.5	25.7	30.6

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



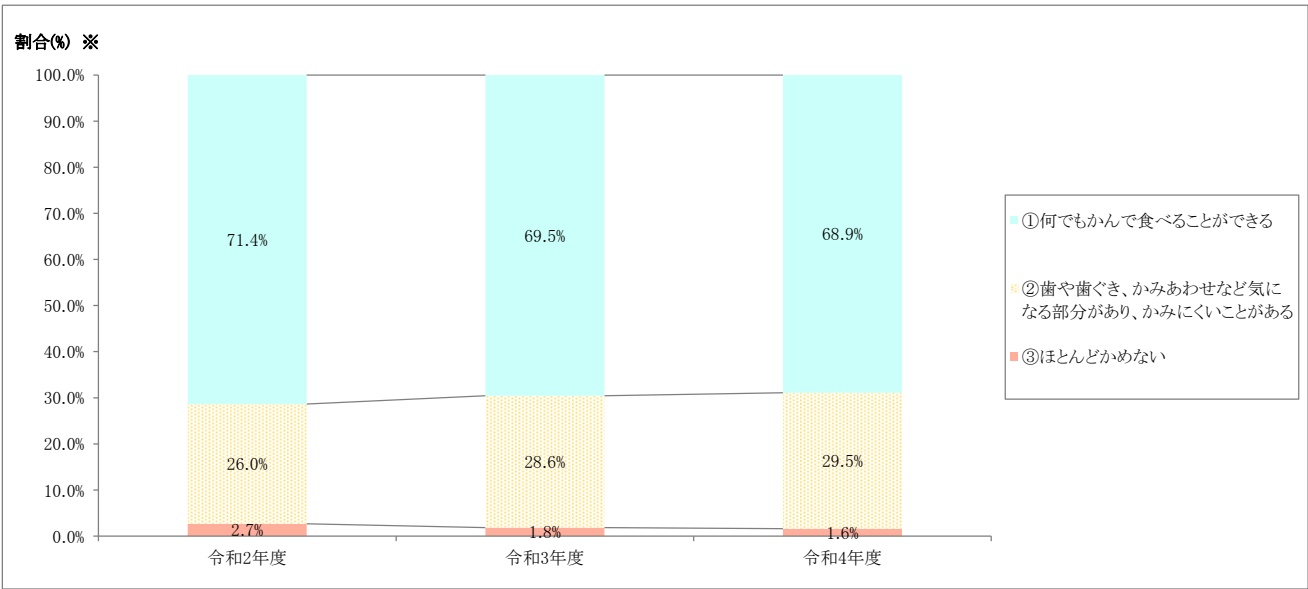
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。」の質問に対する回答を集計。
※質問回答者数…質問に回答した人数。
※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。
※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

(3) 口腔機能

年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	524	374	71.4	136	26.0	14	2.7
令和3年度	545	379	69.5	156	28.6	10	1.8
令和4年度	560	386	68.9	165	29.5	9	1.6

年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)

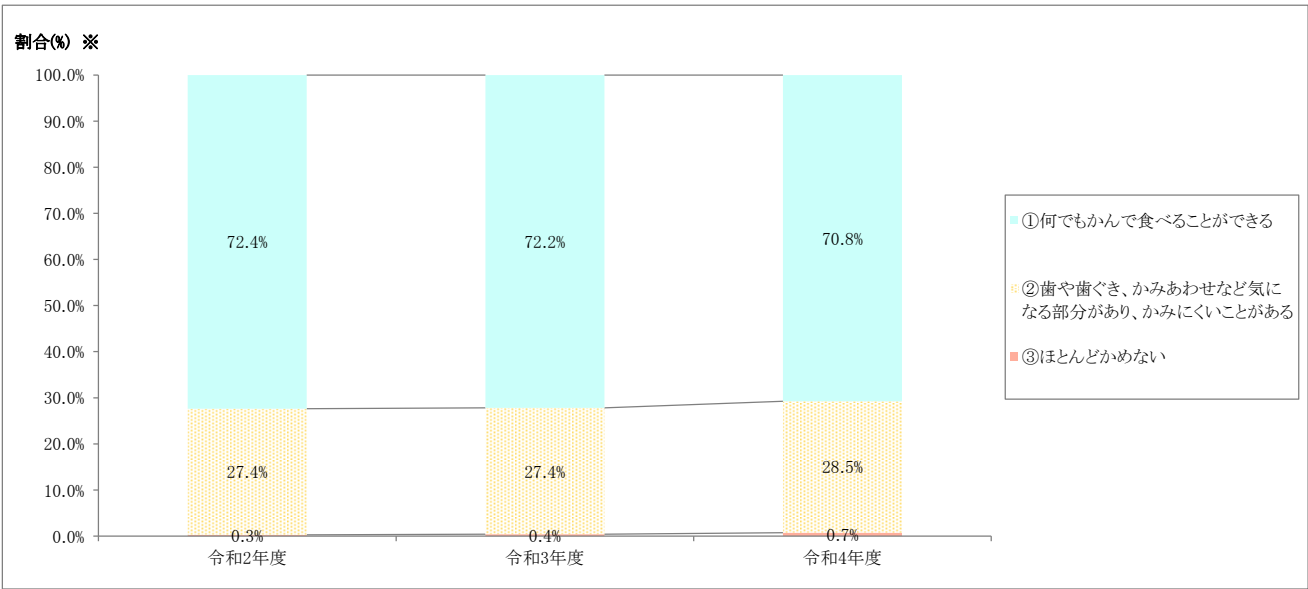


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答を集計。
※質問回答者数…質問に回答した人数。
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	702	508	72.4	192	27.4	2	0.3
令和3年度	723	522	72.2	198	27.4	3	0.4
令和4年度	674	477	70.8	192	28.5	5	0.7

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

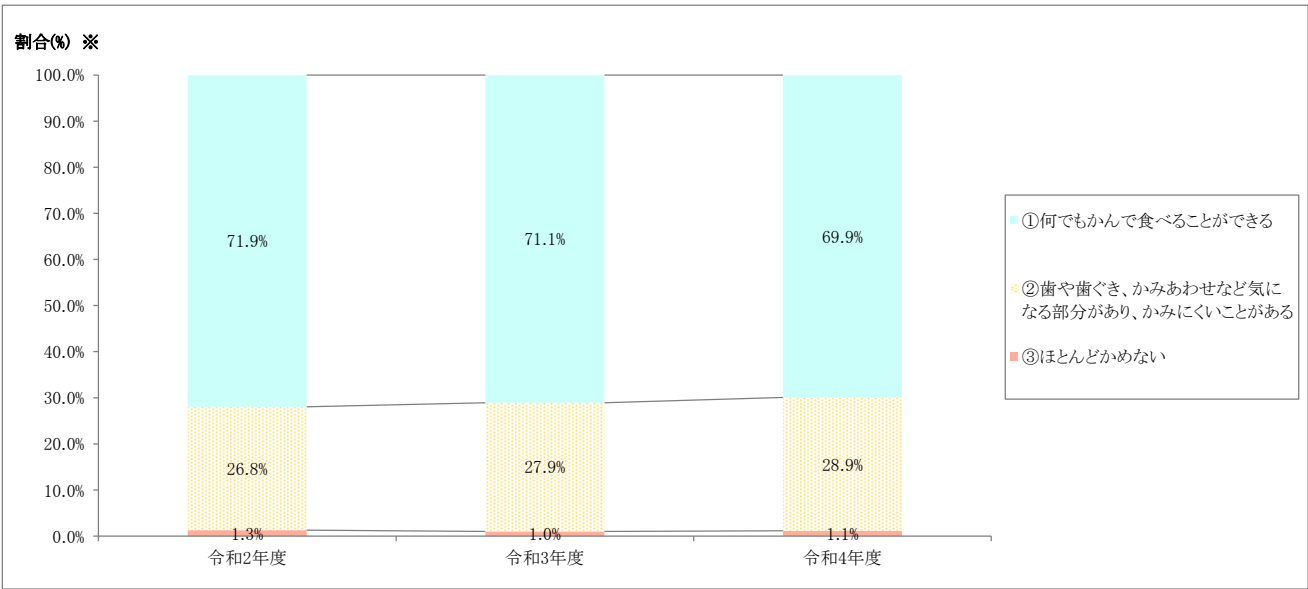
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 口腔機能に関する回答状況(合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,226	882	71.9	328	26.8	16	1.3
令和3年度	1,268	901	71.1	354	27.9	13	1.0
令和4年度	1,234	863	69.9	357	28.9	14	1.1

年度別 口腔機能に関する回答状況(合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

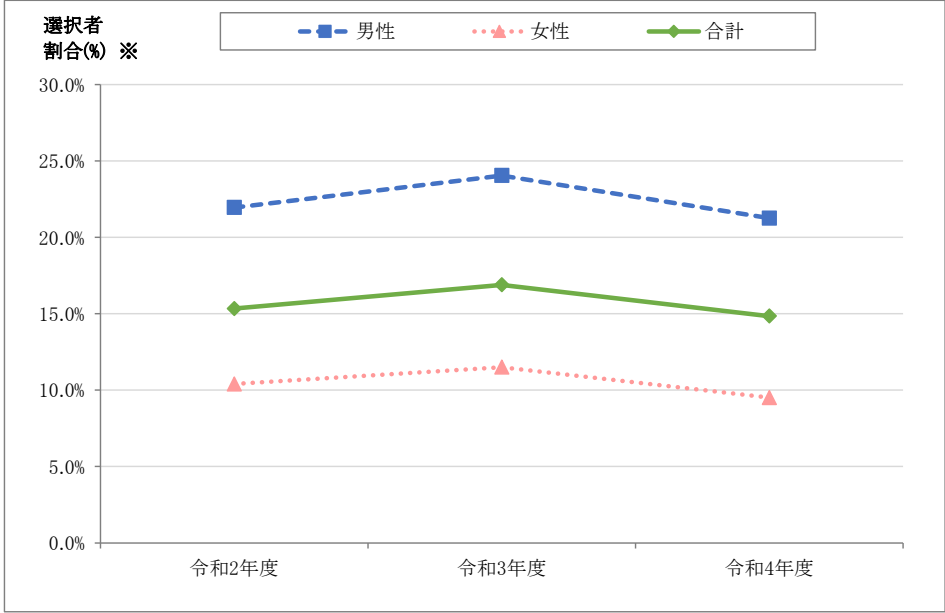
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(4) 食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	質問回答者数(人) ※	524	545	560
	選択者数(人) ※	115	131	119
	選択者割合(%) ※	21.9	24.0	21.3
女性	質問回答者数(人) ※	702	722	673
	選択者数(人) ※	73	83	64
	選択者割合(%) ※	10.4	11.5	9.5
合計	質問回答者数(人) ※	1,226	1,267	1,233
	選択者数(人) ※	188	214	183
	選択者割合(%) ※	15.3	16.9	14.8

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

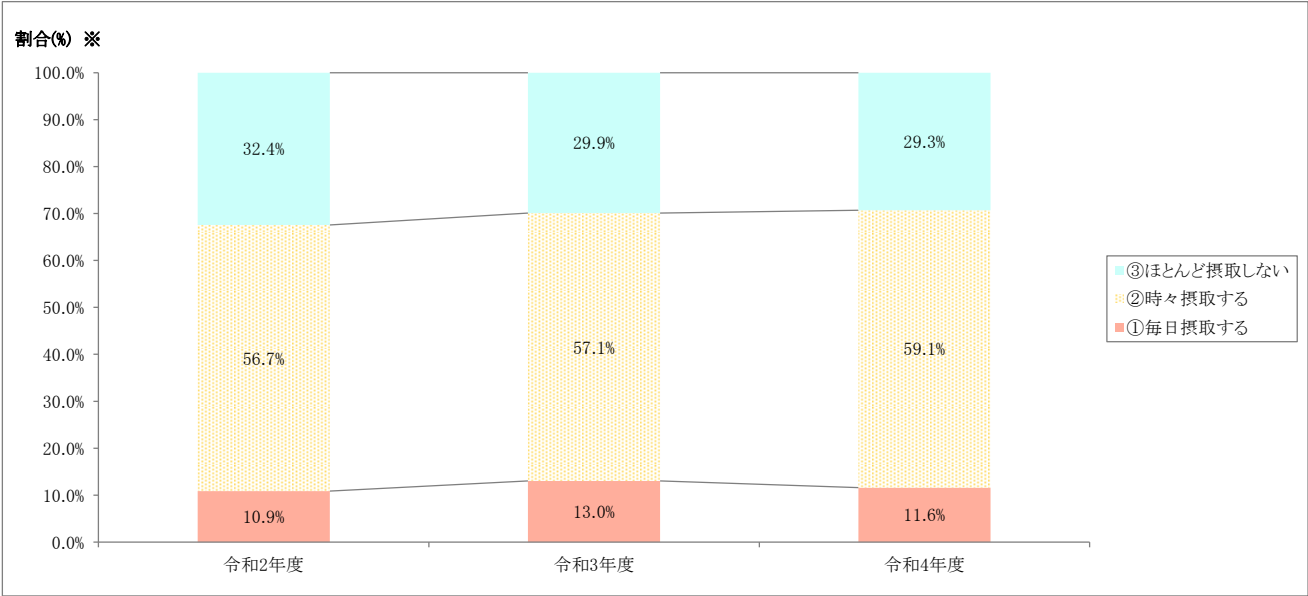


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。」の質問に対する回答を集計。
※質問回答者数…質問に回答した人数。
※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。
※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	524	57	10.9	297	56.7	170	32.4
令和3年度	545	71	13.0	311	57.1	163	29.9
令和4年度	560	65	11.6	331	59.1	164	29.3

年度別 間食に関する回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

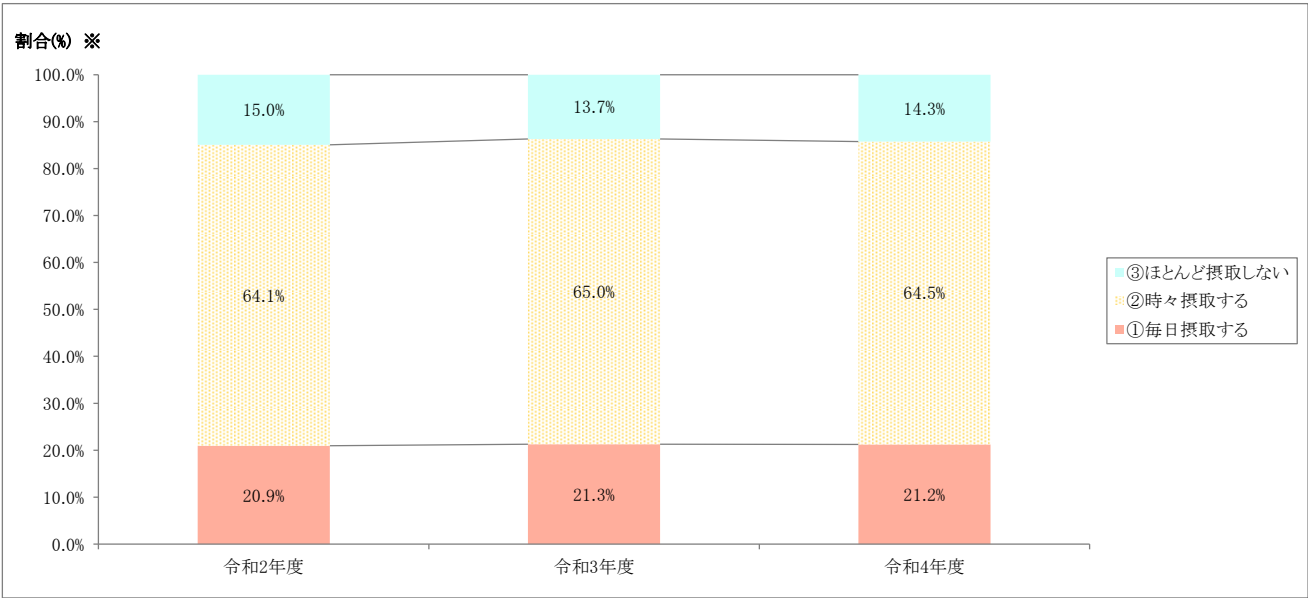
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	702	147	20.9	450	64.1	105	15.0
令和3年度	723	154	21.3	470	65.0	99	13.7
令和4年度	673	143	21.2	434	64.5	96	14.3

年度別 間食に関する回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

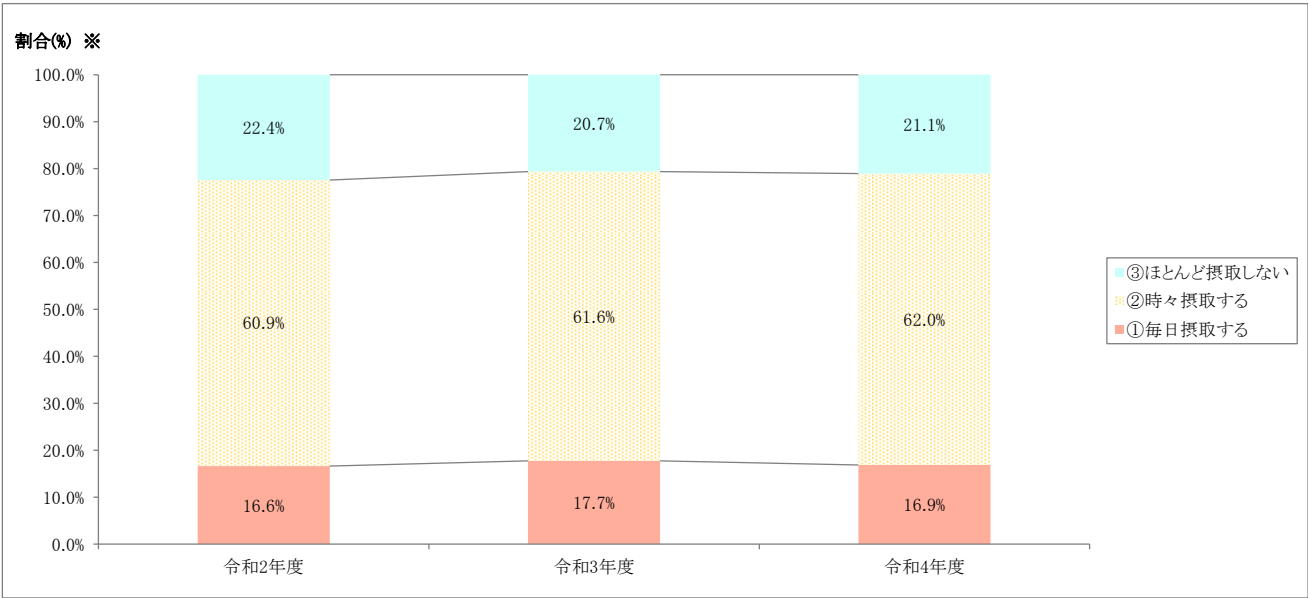
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,226	204	16.6	747	60.9	275	22.4
令和3年度	1,268	225	17.7	781	61.6	262	20.7
令和4年度	1,233	208	16.9	765	62.0	260	21.1

年度別 間食に関する回答状況(合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

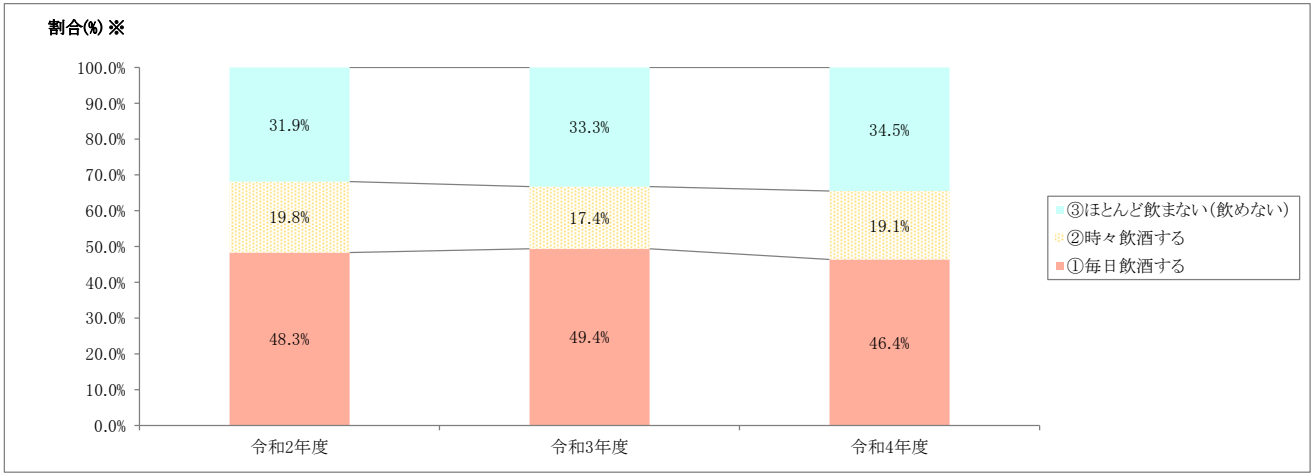
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(5) 飲酒

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	524	253	48.3	104	19.8	167	31.9
令和3年度	547	270	49.4	95	17.4	182	33.3
令和4年度	565	262	46.4	108	19.1	195	34.5

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)

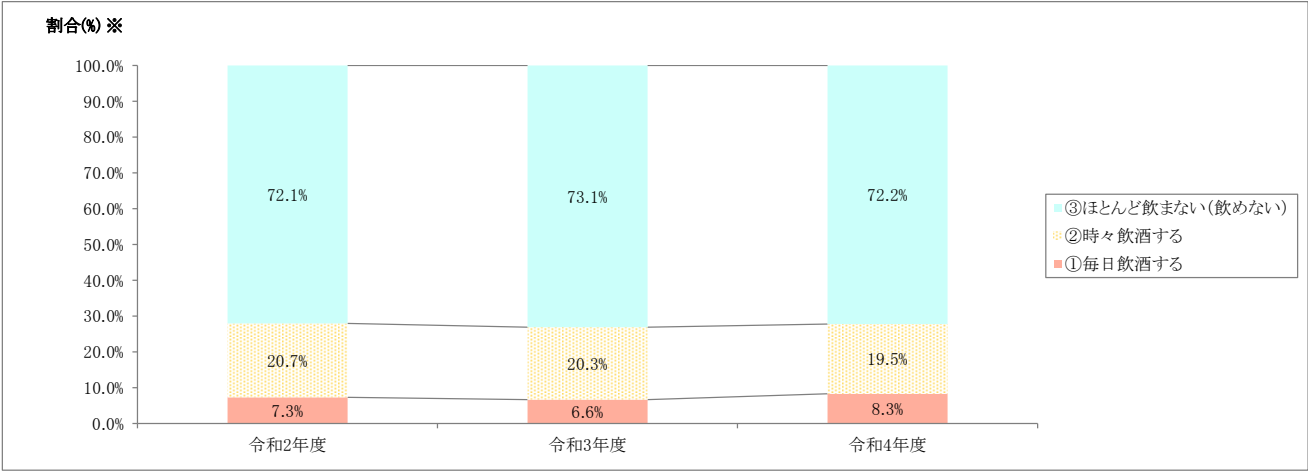


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。」の質問に対する回答を集計。
※質問回答者数…質問に回答した人数。
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	702	51	7.3	145	20.7	506	72.1
令和3年度	725	48	6.6	147	20.3	530	73.1
令和4年度	677	56	8.3	132	19.5	489	72.2

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)

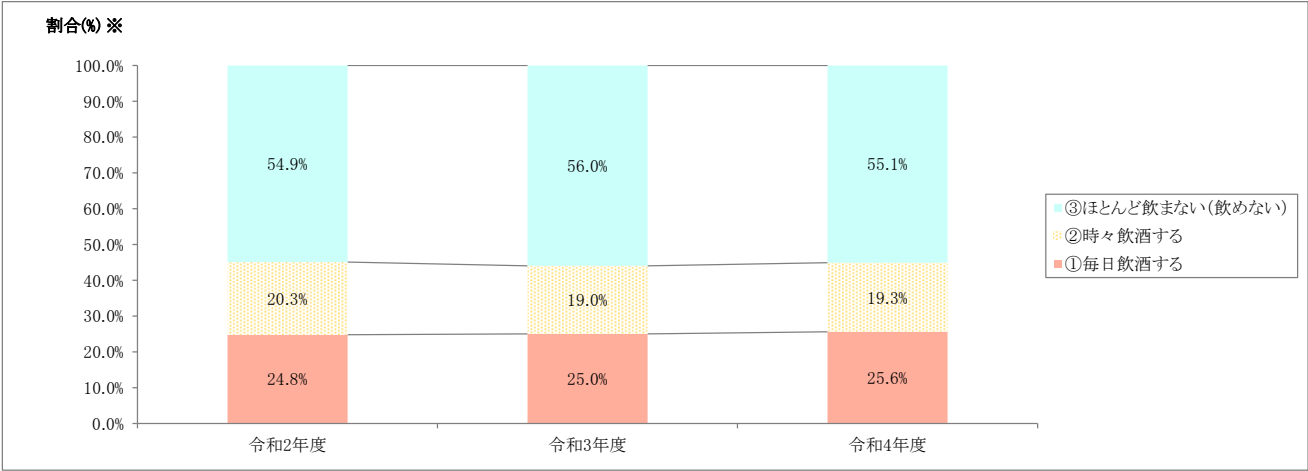


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。」の質問に対する回答を集計。
※質問回答者数…質問に回答した人数。
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,226	304	24.8	249	20.3	673	54.9
令和3年度	1,272	318	25.0	242	19.0	712	56.0
令和4年度	1,242	318	25.6	240	19.3	684	55.1

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。」の質問に対する回答を集計。
※質問回答者数…質問に回答した人数。
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

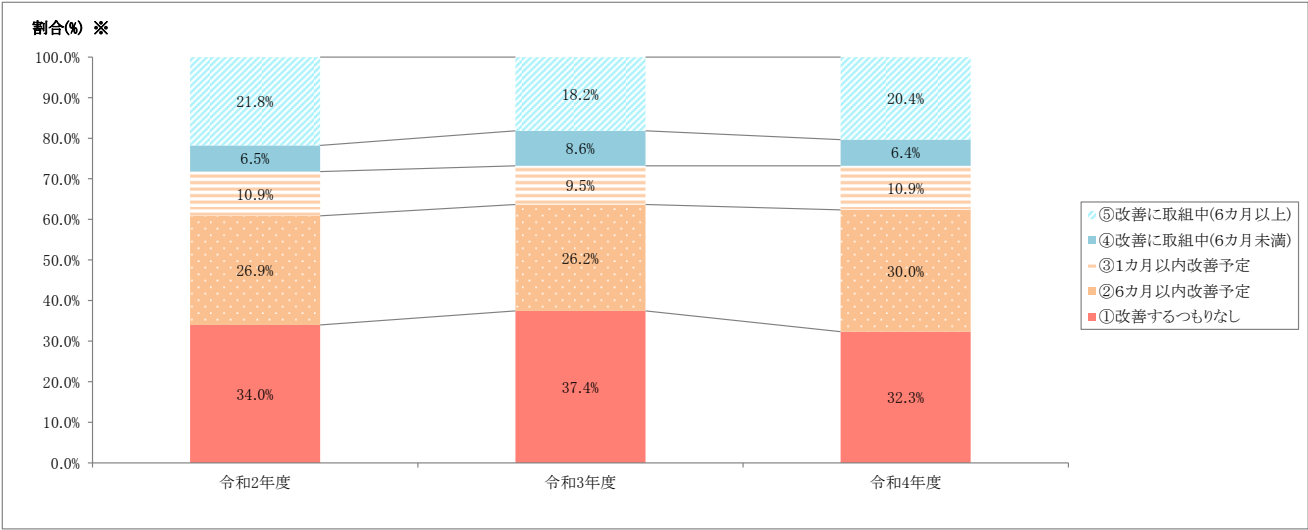
(6)生活習慣の改善

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	524	178	34.0	141	26.9	57	10.9
令和3年度	545	204	37.4	143	26.2	52	9.5
令和4年度	560	181	32.3	168	30.0	61	10.9

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6カ月未満)		⑤改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	524	34	6.5	114	21.8
令和3年度	545	47	8.6	99	18.2
令和4年度	560	36	6.4	114	20.4

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

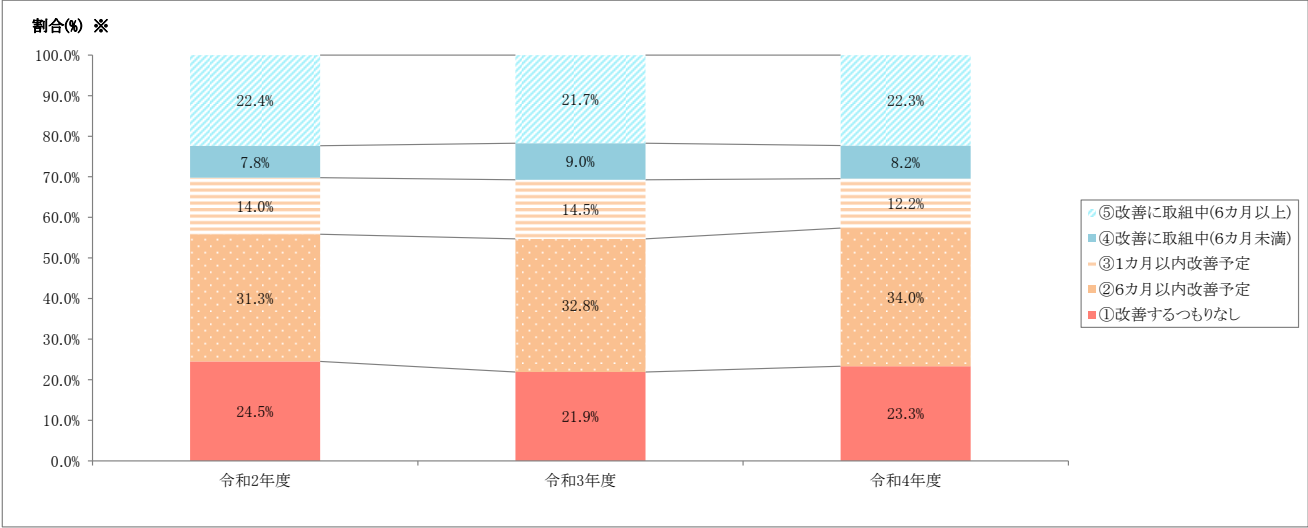
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	702	172	24.5	220	31.3	98	14.0
令和3年度	722	158	21.9	237	32.8	105	14.5
令和4年度	673	157	23.3	229	34.0	82	12.2

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6カ月未満)		⑤改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	702	55	7.8	157	22.4
令和3年度	722	65	9.0	157	21.7
令和4年度	673	55	8.2	150	22.3

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

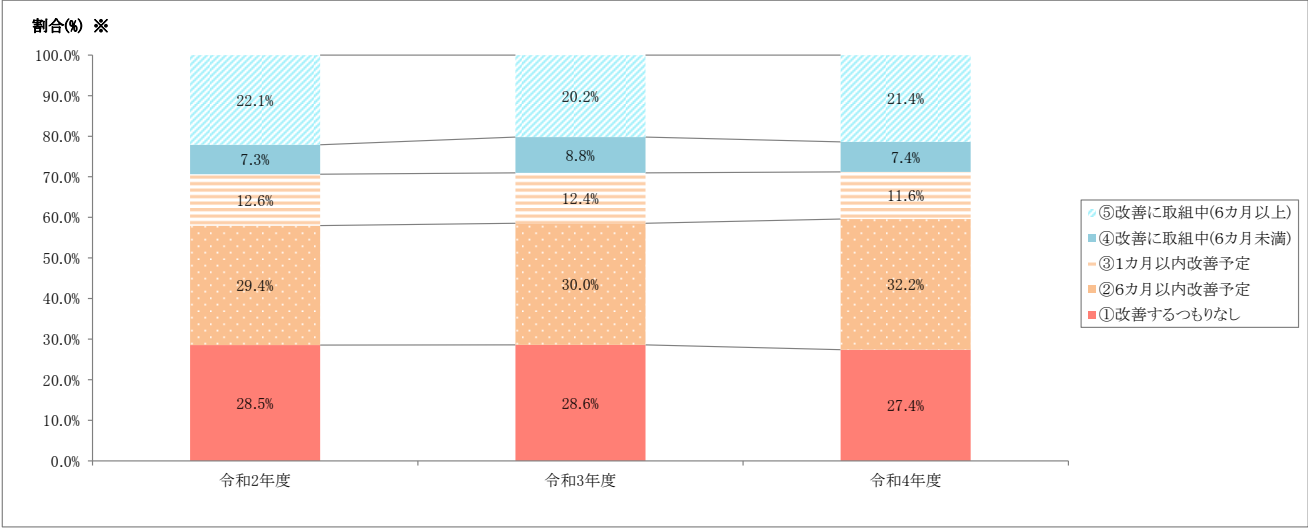
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,226	350	28.5	361	29.4	155	12.6
令和3年度	1,267	362	28.6	380	30.0	157	12.4
令和4年度	1,233	338	27.4	397	32.2	143	11.6

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6カ月未満)		⑤改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,226	89	7.3	271	22.1
令和3年度	1,267	112	8.8	256	20.2
令和4年度	1,233	91	7.4	264	21.4

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健康診査分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

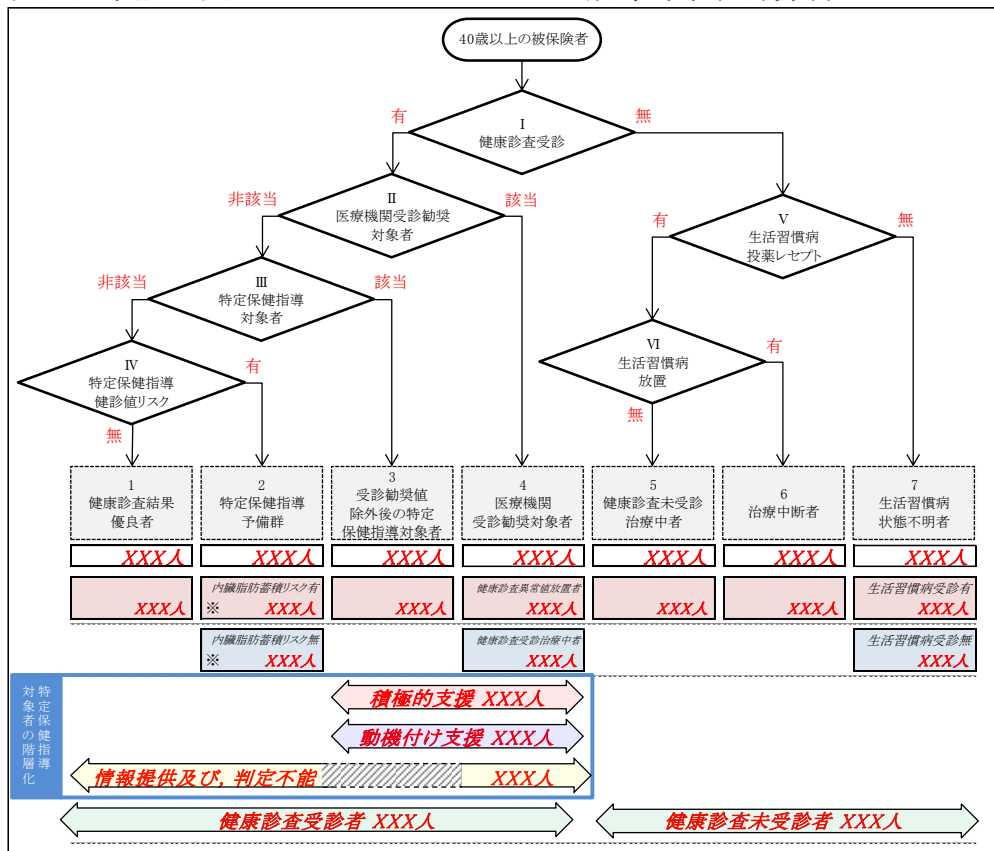
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

卷末資料

1 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

- I 健康診査受診 …健康診査受診の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者 …健康診査値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 特定保健指導対象者 …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定保健指導健診値リスク …厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健康診査値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含めない。
- V 生活習慣病投薬レセプト …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。
- VI 生活習慣病放置 …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

【グループ別説明】

- 健康診査受診あり
- 1 健康診査結果優良者 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。
- 2 特定保健指導予備群 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。
- 内臓脂肪蓄積リスク有 …「2 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
- 内臓脂肪蓄積リスク無 …「2 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
- 3 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
- 4 医療機関受診勧奨対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。
- 健康診査異常値放置者 …「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健康診査受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
- 健康診査受診治療中者 …「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健康診査受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健康診査受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健康診査受診後間もないため病院受診の意志がない「健康診査異常値放置者」と判断できない者。
- 健康診査受診なし
- 5 健康診査未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
- 6 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
- 7 生活習慣病状態不明者 …生活習慣病の投薬治療をしていない者。
- 生活習慣病受診有 …「7 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
- 生活習慣病受診無 …「7 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2 用語解説集

用語		説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。 動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。 血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度。 食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品と治療的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	収斂(しゅうれん)	縮むこと。引き締まること。また、縮めること。収縮。
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかわかる。 また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た行	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健康診査。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
な行	尿酸	食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできる、体には必要のない老廃物。主に腎臓からの尿に交じって体外に排出される。
は行	標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

用語		説明
	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標のひとつ。
	フレイル	フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階をさす。 年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していく。
ま行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
や行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ら行	レセプト	診療報酬明細書の通称。
A～Z	AST/ALT	AST(GOTともいう)は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素である。ALT(GPTともいう)は、肝臓に多く存在する酵素である。 数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われる。
	BMI	[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値で、Body Mass Indexの略。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる体格指数のこと。
	eGFR	腎臓機能を示す指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作るかを示す値。 数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する。
	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	ICT	Information and Communications Technology(インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー／情報通信技術)の略。コンピュータやデータ通信に関する技術をまとめた呼び方。 特定保健指導においてもその活用が推進されており、代表的なツールとしては、Web会議システムやスマートフォンアプリ、Webアプリ等が挙げられる。
	KDB	「国保データベース(KDB)システム」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、健康診査・保健指導、医療、介護の各種データを併せて分析できるシステムのこと。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
	non-HDLコレステロール	総コレステロールからHDLコレステロールを減じたもの。数値が高いと、動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂血症などが疑われる。 低い場合は、栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変などが疑われる。

3 疾病分類

疾病分類表 (2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅰ．感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	R Sウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
Ⅱ．新生物＜腫瘍＞				
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌	膵癌	膀胱癌
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
Ⅴ．精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害＜精神遅滞＞	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅵ. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
Ⅸ. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
Ⅹ. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I．消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II．皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿疱疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III．筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害＜損傷＞	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV．腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
X V．妊娠，分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI．周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O因子不適合
X VII．先天奇形，変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形，変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
X VIII．症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
X IX．損傷，中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
X X I．健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II．特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群〔SARS〕	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		

4 分析方法

データベースの作成方法及び分析方法は、株式会社データホライゾンの特許技術及び独自技術を用いる。

●医療費分解技術(特許第4312757号)

レセプトに記載された全ての傷病名と診療行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。

レセプトは傷病名毎に点数が振り分けられておらず、通常の統計資料は主傷病名で点数集計されており、治療中の傷病と治療済の傷病が併記されている。そのまま分析に使用すると「主傷病以外の傷病の医療費がゼロとなり、傷病名毎の医療費が正確には把握できない」「現在治療中の疾病が把握できない」等の問題がある。医療費分解技術を用いることで、これらの問題を解決し、疾病別に係る医療費を正確に把握できる。

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化する。
レセプトは請求情報のため、傷病名が正確でない場合があり、現状10%程度の未コード化傷病名が含まれている。この問題を解決するため、株式会社データホライゾン独自の辞書情報と突合検索処理を行い、可能な限りコード化を行うことで、集計漏れを極力減らす。

医科レセプト

傷病名	(1)	本態性高血圧(主)			
	(2)	狭心症			
	(3)	うつ病			
	(4)	高コレステロール血症			
	(5)	2型糖尿病			
	(6)	急性上気道炎			
	(7)	アレルギー性鼻炎			
調剤レセプト	12	再診			
	13	特診			
	60	糖			
	80	処方			
	81	処方			
	82	処方			
	83	処方			
摘要欄	1	プラビックス錠75mg			
	2	カルネート錠2.5mg			
	3	カデュエット配合錠4番			
	4	トラゼンタ錠5mg			
	5	グリメシド錠1mg「NP」			
	6	【内服】1日1回朝食後服用			
	7	ニコランマー錠5mg			
決定点数	1	66			
	2	2			
	3	2			
	4	27			
	5	2			
	6	2			
	7	2			
決定点数					2,688

①未コード化傷病名のコード化

未コード化傷病名を株式会社データホライゾン独自の辞書情報と突合検索処理しコード化する。

医科レセプトの記載		コード化
(1)	本態性高血圧(主)	未コード化傷病名 ⇒ 8840107 本態性高血圧症
(2)	狭心症	4139007 狭心症
(3)	うつ病	2961003 うつ病
(4)	高コレステロール血症	2720004 高コレステロール血症
(5)	2型糖尿病	2500015 2型糖尿病
(6)	急性上気道炎	4659007 急性上気道炎
(7)	アレルギー性鼻炎	4779004 アレルギー性鼻炎

②医療費分解後グルーピング

レセプトに記載された全傷病名に対し、適応のある医薬品や診療行為を関連付け、医療費を分解後、傷病名毎にグルーピングする。

医科レセプトの記載		薬品	検査	診療行為	合計点数
(1)	本態性高血圧症(主)	184.3	25.2	266.5	476.0
(2)	狭心症	963.6	4.7	61.0	1,029.3
(3)	うつ病	63.7	0.3	11.0	75.0
(4)	高コレステロール血症	858.1	4.1	57.2	919.4
(5)	2型糖尿病	618.3	356.7	61.3	1,036.3
(6)	急性上気道炎	0.0	0.0	0.0	0.0
(7)	アレルギー性鼻炎	0.0	0.0	0.0	0.0
合計					3,536.0

●傷病管理システム(特許第5203481号)

レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。

例えば糖尿病の重症度を判定することで、将来の重症化予測や特定した対象患者の病期に合わせた的確な指導を行うことが可能となる。株式会社データホライズンにおいて開発した傷病管理システムを用いて、糖尿病患者を階層化し特定する。

●レセプト分析システム及び分析方法(特許第5992234号)

中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

レセプトに記載されている傷病名は追記式のため、過去から現在までの傷病名が記載されており、そのうち、約4割が現在治療中でない傷病名といわれている。重症化予防や受診勧奨等、個別の保健事業の実施に当たっては、現在治療中の傷病名のみを取り出し、該当者を抽出する必要がある。前述の「医療費分解技術」では、当月の傷病名別にどのような医薬品や診療行為が使用されたのかは把握できた。しかし、傷病の種類によっては、中長期にわたる投薬や診療がなされるため、必ずしもその傷病名がアクティブかノンアクティブかを識別することが困難だったが、当特許技術で解決した。

●服薬情報提供装置、服薬情報提供方法、及びコンピュータプログラム (特許第6409113号)

多剤併用による薬物有害事象(ポリファーマシー)が大きな社会問題となる中、お薬手帳が実現できなかった患者の全服薬情報を一元的に管理することが求められている。本特許を活用することで、今まで実現できなかった、医科・調剤レセプトから取得した患者毎の全服薬情報を一元的に把握し、患者本人への啓発を促し、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師への服薬情報提供を通してポリファーマシー解消のための服薬指導を支援することが可能となる。

●マスタの整備

マスタ(傷病名、医薬品、診療行為等レセプトに記載される全てを網羅したデータベース)を定期的にメンテナンスし最新状態に保つ。